BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) yang dikenal dengan Covid-19 adalah penyakit yang baru dan telah menyebar dengan cepat dari wuhan (provinsi Hubei) ke provinsi lain di Cina dan seluruh dunia termasuk indonesia.

Seluruh dunia mencapai 786,925 kasus dengan angka kematian sebesar 37,840 (4.55). Hingga 30 maret 2020, jumlah pasien terkonfimasi positif di indonesia mencapai 1,414 kasus dengan 122 (8,6%) pasien meninggal. secara umum, Covid-19 adalah penyakit akut yang bisa sembuh tetapi juga mematikan, dengan *case fatality rate* (CKF) sebesar 4%. Spektrum klinis pneumonia Covid-19 berkisar dari kondisi ringan sampai dengan berat. Onset penyakit yang berat dapat menyebabkan kematian karena kerusakan alveolar yang masif dan kegagalan pernapasan progresif (1).

WHO telah menyatakan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sebagai sebuah pandemi. Penyebaran COVID-19 di Indonesia saat ini sudah semakin meluas lintas wilayah dan lintas negara yang diiringi dengan peningkatan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian. Situasi ini kian berdampak pada askpek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, dan keamanan, serta kesejahterahan masyarakat di indonesia, sehingga diperlukan, strategi dan upaya yang komprehensif dalam percepatan penanganan COVID-19.Mencermati penyebaran dan penularan COVID-19 di Indonesia yang semakin memprihatinkan, Pemerintah melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 telah menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan(2)**.**

Di Indonesia, pada tanggal 2 Maret 2020, Indonesia telah melaporkan 2 unit COVID-19 yang dikonfirmasi. Pada 29 Maret 2020, kasus ini meningkat menjadi 1.285 kasus di 30 provinsi. Lima provinsi tertinggi dalam 19 kasus adalah Jakarta (675), Jawa Barat (149), Banten (106), Jawa Timur (90), dan Jawa Tengah (63) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Peningkatan jumlah kasus terjadi cukup cepat dan telah terjadi penyebaran antar negara. Menanggapi hal itu, WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi (1).

Kasus terinfeksi Covid-19 pertama di Sulawesi Selatan diumumkan tanggal 20 Maret 2020. Sejak itu kasus baru terus meninggal secara fluktuatif di Sulawesi Selatan. Kasus Covid-19 yang terkonfirmasi per 24 agustus 2020 di Sulawesi Selatan mencapai 11.516 kasus. Kota dengan kasus tertinggi di Sulawsi Selatan adalah Kota Makassar dengan 10.648 kasus positif(3)

Kabupaten Sidrap merupakan salah satu daerah yang berada di Sulawesi Selatan. Berdasarkan datakasus Covid-19 pada tanggal 1 September 2020 di Kabupaten Sidenreng Rappang terdapat 133 kasus Covid- 19 dimana 126 orang yang sembuh dan yang meninggal 2 orang.

Corona virus memiliki Subfamili yang Orthocoronavirinae dalam keluarga Coronaviridae dalam urutan Nidovirales, dan subfamili ini termasuk alphacorona virus, beta corona virus(4). Gambaran klinis infeksi covid-19 adalah demam, batuk, sesak napas, diare, dan nyeri kepala. Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia melalui droplet, aerosol, bahkan melalui objek maupun permukaan benda yang terkontaminasi dengan droplet dari orang yang menderita sakit. Strategi pencegahan yang baik dapat mengurangi tingkat penyebaran penyakit(5)**.**

Adapun langkah pemerintah Indonesia dalam menangani wabah ini dengan mengeluarkan aturan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang panduan pencegahan dan pengendalian corona virus disease 2019 (COVID-19). Dan dalam aturan tersebut di atur tentang bagaimana upaya dalam menjagah kesehatan agar terhindar dan tidak terpapar virus Covid-19(2).

Menu gizi seimbang ditengah pandemi COVID-19. Artinya, disetiap menu makanan harus mencakup nutrisi lengkap, baik itu makronutrien seperti karbohidrat, protein, lemak, serta mikronutrien dari vitamin dan mineral. Namun, untuk membuat fondasi daya tahan tubuh yang kuat (building block), kita harus fokus pada asupan protein(4).

Sistem imun atau sistem kekebalan tubuh adalah kondisi seseorang untuk bisa menolak penyakit tertentu terutama melalui mencegah pengembangan mikroorganisme patogen atau dengan menangkal efek produknya. Sistem imun terdiri atas dua yaitu innate immune dan adaptive immune. Innate immune yang merupakan sistem pertahanan awal (first defense), tidak fleksibel yang terdiri dari hambatan fisik, faktor terlarut dan fagositosis sel (4).

Prof. hardiansyah mengemukakan bahwa masyarakat baik yang mampu maupun yang tidak mampu di Indonesia masih memiliki pengetahuan gizi seimbang yang kurang, sehingga saat pemenuhan gizi seimbang tidak tercapai maka masyarakat yang mampu juga bisa mengalami kekurangan ataupun kelebihan gizi (6).

Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan Covid- 19 yaitu pengetahuan tenteng pencegahan Covid-19, sikap tentang Covid-19 dan tindakan pencegahan Covid-19. Pengetahuan merupakan hasil tahu, terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek-objek tertentu (7).

Pengetahuan pencegahan Covid-19 merupakan hasil tahu dari informasi yang terima tentang upaya pencegahan Covid-19. Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan Covid-19 mempengaruhisikap dan tindakan dalam pencegahan Covid-19. Beberapa pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 seperti pengertian Covid-19, pengetahuan tentang personal hygiene dan sanitasi lingkungan, pengetahuan tentang cara meningkatkan dan menjaga imunitas tubuh, pengetahuan tentang penyakit dan pengetahuan tentang kebijakan tentang pencegahan Covid-19 (7).

Perilaku gizi seimbang merupakan pola konsumsi pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi yang sesuai antara jenis dan jumlah gizi dengan kebutuhan tubuh, serta memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memperhatikan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (8)

Kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan pangan sehari-hari kunci keberhasilan dalam mengatasi covid-19 adalah tingkatan daya tahan tubuh terhadap infeksi dengan mengonsumsi nutrisi yang cukup. Berbagai makro dan mikronutrien dapat meningkatkan imunitas. Untuk pencegahan dan pengendalian potensi penularan Covid-19 salah satunya adalah dengan menerapkan 4 pilar gizi seimbang selama masa SPBB (9).

Kabupaten Sidrap pada tahun 2021 mengalami kenaikan dari 133 kasus di tahun 2020 meningkat di tahun 2021 dengan jumlah 963 kasus, 8 rawat inap, 886 sembuh dan 9 yang meninggal.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di desa Tonronge Kabupaten Sidrap, dari segi pengetahuan masih ada masyarakat yang kurang faham dengan apa itu pandemi dan sikap meskipun mereka rutin melakukan aktivitas fisik tetapi masih banyak terdapat masyarakat yang tidak menggunakan masker atau tidak mematuhi protokol kesehatan dan juga ada beberapa masyarakat yang tidak memperhatikan makanan yang dikonsumsinya maka perlu melihat lebih jauh pengetahuan, sikap dan perilaku gizi seimbang masyarakat selama masa pandemi Covid-19.

Berdasarkan latar belakang, penulis tertarik untuk melakukan penelitian gambaran pengetahuan , sikap dan perilaku gizi seimbang di Masa Pandemi Covid-19 pada masyarakat Desa Tonronge Kab. Sidrap.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah " Bagaimana gambaran pengetahuan , sikap dan perilaku gizi seimbang di Masa Pandemi Covid-19 pada masyarakat Desa Tonronge Kab. Sidrap " ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui gambaran pengetahuan , sikap dan perilaku gizi seimbang di Masa Pandemi Covid-19 pada masyarakat Desa Tonronge Kab. Sidrap

2. Tujuan Khusus
   1) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat Desa Tonronge Kab. Sidrap tentang Pandemi Covid-19
   2) Untuk mengetahui gambaran sikap masyarakat Desa Tonronge Kab. Sidrap di Masa Pandemi Covid-19
   3) Untuk mengetahui gambaran perilaku gizi seimbang masyarakat Desa Tonronge Kab. Sidrap di Masa Pandemi Covid-19.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Ilmiah

   Sebagai bahan acuan serta referensi bagi peneliti lain dan penelitian lanjutan yang berhubungan dengan gambaran pengetahuan , sikap dan perilaku gizi seimbang di Masa Pandemi Covid-19

2. Manfaat Institusi Pendidikan

   Memberikan informasi tentang hasil penelitian sehingga dapat digunakan dalam pengambilan kebijakan untuk mengatasi dan menanggulangi penyebaran penyakit menular covid-19.

   Sebagai sumber informasi kepada masyarakat tentang upaya pencegahan COVID-19 di masa pandemi.

3. Manfaat Bagi Peneliti

   Diharapkan dapat menambah kekayaan ilmu khususnya pencegahan dan penyebaran virus corona.

   Diharapkan dapat menjadi referensi baru dalam pengembangan ilmu penyebaran dan pencegahan virus corona di bidang kesehatan masyarakat.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Tinjauan Umum Tentang Corona Virus

a. Definisi Corona Virus

Corona virus adalah subfamili virus yang disebabkan oleh penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Corona virus adalah jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Corona virus 2 (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 COVID-19. (4)

b. Karakteristik Epidemiologi

Karakteristik epidemiologi meliputi:

1) Orang dalam pemantauan Seseorang yang mengalami gejala demam (≥38°C) atau memiliki riwayat demam atau ISPA tanpa pneumonia. Selain itu seseorang yang memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada14 hari terakhir sebelum timbul gejala juga dikategorikan sebagai dalam pemantauan.
2) Pasien dalam pengawasan
   a) Seseorang yang mengalami memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala-gejala COVID-19 dan seseorang yang mengalami gejala- gejala, antara lain: demam (>38°C); batuk, pilek, dan radang tenggorokan, pneumonia ringan hingga

berat berdasarkan gejala klinis dan/atau gambaran radiologis; serta pasien dengan gangguan sistem kekebalan tubuh (immunocompromised) karena gejala dan tanda menjadi tidak jelas.

b) Seseorang dengan demam >38°C atau ada riwayat demam atau ISPA ringan sampai berat dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, memiliki salah satu dari paparan berikut: Riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19, bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi COVID-19, memiliki riwayat perjalanan ke wilayah endemik, memiliki sejarah kontak dengan orang yang memiliki riwayat perjalanan pada 14 hari terakhir ke wilayah endemik (10)

Pembagian zona di suatu daerah dilakukan dalam rangka mengantisipasi perkembangan penyebaran *COVID-19*. Pembagian zona tersebut menjadi tiga yaitu:

i. Zona hijau.
Daerah yang kondisi epidemiologisnya menurun atau rendah.

ii. Zona kuning
Daerah yang kondisi epidemiologisnya mendatar atau sedang.

iii. Zona merah
Daerah yang kondisi epidemiologisnya meningkat atau tinggi (11).

c. Mekanisme Penularan

COVID-19 paling utama ditransmisikan oleh tetesan aerosol penderita dan melalui kontak langsung. Aerosol kemungkinan ditransmisikan ketika orang memiliki kontak langsung dengan penderita dalam jangka waktu yang terlalu lama. Konsentrasi aerosol di

ruang yang relatif tertutup akan semakin tinggi sehingga penularan akan semakin mudah (10)

d. Pandemi COVID-19.

Pandemi berasal dari kata Yunani ‘pandemo’, yang berarti semua orang. Pandemos merupakan konsep adanya kepercayaan bahwa populasi seluruh dunia kemungkinan terkena infeksi ini. Kemudian, sebagian besar dari mereka akan jatuh sakit (12).

Pandemi adalah penyakit yang terjadi pada wilayah geografis yang luas dan memengaruhi proporsi populasi yang sangat tinggi. Pandemi muncul dari epidemi, dimana kondisi ketika wabah penyakit menyebar terbatas pada area tertentu di dunia dan pandemi menyebar ke berbagai negara di dunia(12).

Pandemi atau epidemi global ini menandakan bahwa infeksi COVID-19 ini sangat cepat penyebarannya hingga hampir tak ada negara atau wilayah di dunia yang absen dari virus Corona. Peningkatan jumlah kasus terjadi dalam waktu singkat hingga butuh penanganan secepatnya. Selanjutnya, WHO mengemukakan bahwa saat ini Eropa telah menjadi pusat pandemi virus Corona secara global. Kasus dan kematian akibat COVID-19 lebih banyak di Eropa dibanding China (12).

Indonesia salah satu negara yang terpapar virus corona, sama dengan negara lain di dunia. Adapun kasus virus Corona ini terus bertambah jumlahnya dengan beberapa melaporkan kesembuhan, tetapi tidak sedikit yang meninggal. Usaha penanganan dan pencegahan terus dilakukan demi melawan COVID-19 dengan gejala mirip flu, virus Corona berkembang cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ. COVID-19 membuktikan diri mampu menular antarmanusia. Penularan sangat cepat hingga

Organisasi Kesehatan Dunia WHO menetapkan pandemi virus Corona atau COVID-19 pada 11 Maret 2020 (12)

e. Protokol Operasional

Beberapa istilah operasional dalam protokol COVID-19

1) Pasien Dalam Pengawasan (PDP)
   a) Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu demam (≥38℃) atau riwayat demam; disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.
   b) Orang dengan demam (≥38℃) atau riwayat demam atau ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.
   c) Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan(1).
2) Orang Dalam Pemantauan (ODP)
   a. Orang yang mengalami demam (≥38℃) atau riwayat demam; atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau

tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.

b. Orang yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.

f. Pencegahan Coronavirus

Menurut Kemenkes RI dalam Health Line pencegahan penularan COVID-19 meliputi :

1) Sering-Sering Mencuci Tangan
   Sekitar 98 persen penyebaran penyakit bersumber dari tangan. Mencuci tangan hingga bersih menggunakan sabun dan air mengalir efektif membunuh kuman, bakteri, dan virus, termasuk virus Corona. Pentingnya menjaga kebersihan tangan membuat memiliki risiko rendah terjangkit berbagai penyakit (10).
2) Hindari Menyentuh Area Wajah
   Virus Corona dapat menyerang tubuh melalui area segitiga wajah, seperti mata, mulut, dan hidung. Area segitiga wajah rentan tersentuh oleh tangan, sadar atau tanpa disadari. Sangat penting menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan benda atau bersalaman dengan orang lain (10)
3) Hindari Berjabat Tangan dan Berpelukan
   Menghindari kontak kulit seperti berjabat tangan mampu mencegah penyebaran virus Corona. Untuk saat ini menghindari kontak adalah cara terbaik. Tangan dan wajah bisa menjadi media penyebaran virus Corona (10)
4) Jangan Berbagi Barang Pribadi

Virus Corona mampu bertahan di permukaan hingga tiga hari. Penting untuk tidak berbagi peralatan makan, sedotan, handphone, dan sisir. Gunakan peralatan sendiri demi kesehatan dan mencegah terinfeksi virus Corona (10).

5) Etika ketika Bersin dan Batuk
   Satu di antara penyebaran virus Corona bisa melalui udara. Ketika bersin dan batuk, tutup mulut dan hidung agar orang yang ada di sekitar tidak terpapar percikan kelenjar liur. Lebih baik gunakan tisu ketika menutup mulut dan hidung ketika bersin atau batuk. Cuci tangan hingga bersih menggunakan sabun agar tidak ada kuman, bakteri, dan virus yang tertinggal di tangan (10)
6) Bersihkan Perabotan di Rumah
   Tidak hanya menjaga kebersihan tubuh, kebersihan lingkungan tempat tinggal juga penting. Gunakan disinfektan untuk membersih perabotan yang ada di rumah. Bersihkan permukaan perabotan rumah yang rentan tersentuh, seperti gagang pintu, meja, furnitur, laptop, handphone, apa pun, secara teratur. Bisa membuat cairan disinfektan buatan sendiri di rumah menggunakan cairan pemutih dan air. Bersihkan perabotan rumah cukup dua kali sehari (10).
7) Jaga Jarak Sosial
   Satu di antara pencegahan penyebaran virus Corona yang efektif adalah jaga jarak sosial. Pemerintah telah melakukan kampanye jaga jarak fisik atau *physical distancing*. Dengan menerapkan *physical distancing* ketika beraktivitas di luar ruangan atau tempat

umum, sudah melakukan satu langkah mencegah terinfeksi virus Corona. Jaga jarak dengan orang lain sekitar satu meter. Jaga jarak fisik tidak hanya berlaku di tempat umum, di rumah pun juga bisa diterapkan (10)

a. Hindari Berkumpul dalam Jumlah Banyak

   Pemerintah Indonesia bekerja sama dengan Kepolisian Republik Indonesia telah membuat peraturan untuk tidak melakukan aktivitas keramaian selama pandemik virus Corona. Tidak hanya tempat umum, seperti tempat makan, gedung olah raga, tetapi tempat ibadah saat ini harus mengalami dampak tersebut. Tindakan tersebut adalah upaya untuk mencegah penyebaran virus Corona. Virus Corona dapat ditularkan melalui makanan, peralatan, hingga udara. Untuk saat ini, dianjurkan lebih baik melakukan aktivitas di rumah agar pandemik virus Corona cepat berlalu (10)

b. Mencuci Bahan Makanan

   Selain mencuci tangan, mencuci bahan makanan juga penting dilakukan. Rendam bahan makanan, seperti buah-buah dan sayur-sayuran menggunakan larutan hidrogen peroksida atau cuka putih yang aman untuk makanan. Simpan di kulkas atau lemari es agar bahan makanan tetap segar ketika ingin dikonsumsi. Selain untuk membersihkan, larutan yang digunakan sebagai mencuci memiliki sifat antibakteri yang mampu mengatasi bakteri yang ada di bahan makanan (10).

2. Tinjauan Umum Tentang Gizi Seimbang

a. Definisi Gizi

Gizi seimbang merupakan susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi. Konsumsi makanan dengan gizi seimbang diperlukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh, manjaga tubuh tetap produktif, menurunkan resiko terjangkitnya penyakit infeksi (13)

b. Manfaat Gizi Seimbang

Salah satu manfaat gizi seimbang adalah meningkatkan sistem imun atau kekebalan tubuh. Sistem imun merupakan keadaan tubuh dalam menolak kuman penyakit yang masuk dengan cara pencegahan masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh. Gizi seseorang yang tercukupi ditandai dengan status gizi yang baik, sehingga seseorang dapat meningkatkan infeksi virus. Status gizi yang baik ditandai dengan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi untuk tubuhnya (14).

Konsumsi makanan dengan gizi seimbang dan aman dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan menurunkan risiko penyakit kronis dan penyakit infeksi. Cobala untuk membuat variasi dalam menu makanan saat dirumahkan agar keluarga tidak menjadi bosan dengan menu makanan yang sama (4)

c. Pedoman Gizi Seimbang

Gizi Seimbang yang telah diimplementasikan di Indonesia sejak tahun 1955 merupakan realisasi dari rekomendasi Konferensi Pangan Sedunia di Roma tahun 1992. Pedoman tersebut menggantikan slogan “4 Sehat 5 Sempurna” yang telah diperkenalkan sejak tahun 1952

namun sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dalam bidang gizi serta masalah dan tantangan yang dihadapi. Diyakini dengan 12 mengimplementasikan Pedoman Gizi Seimbang secara benar, semua masalah gizi dapat diatasi (15).

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memantau berat badan secara teratur. Empat Pilar tersebut adalah:

a. Mengkonsumsi keanekaragaman pangan

   Mengkonsumsi keanekaragaman pangan yang dimaksudkan beranekaragam dalam prinsip ini selain keanekaragaman jenis pangan juga termasuk proporsi makanan yang seimbang, dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur.

b. Membiasakan perilaku hidup bersih

   Budaya perilaku hidup bersih akanmenghindarkan seseorang dari keterpaparan terhadap sumber infeksi. Contoh:

   1) Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, sebelum memberikan ASI, sebelum menyiapkan makanan dan minuman, dan setelah buang air besar dan kecil, akan menghindarkan terkontaminasinya tangan dan makanan dari kuman penyakit antara lain kuman penyakit typus dan disentri.
   2) Menutup makanan yang disajikan akan menghindarkan makanan dihinggapi lalat dan binatang lainnya serta debu yang membawa berbagai kuman penyakit.

3) Selalu menutup mulut dan hidung bila bersin, agar tidak menyebarkan kuman penyakit; dan
4) Selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari penyakit kecacingan.

c. Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh.

d. Memantau Berat Badan (BB) secara teratur untuk mempertahankan berat badan ideal (15). Bagi orang dewasa salah satu indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya berat badan yang normal, yaitu berat badan yang sesuai untuk tinggi badannya. Indikator tersebut dikenal dengan Indeks Masa Tubuh (IMT). Oleh karena itu, pemantauan BB normal merupakan hal yang harus menjadi bagian dari 'Pola Hidup' dengan 'Gizi Seimbang', sehingga dapat mencegah penyimpangan BB dari BB normal, dan apabila terjadi penyimpangan dapat segera dilakukan langkah-langkah pencegahan dan penanganannya (15)

3. Penerapan Gizi Seimbang

Penerapan prinsip gizi seimbang diharapkan dapat meningkatkan status gizi dan mencapai status gizi yang optimal. Pencegahan masalah gizi tersebut memerluka sosialisasi pedoman gizi seimbang yang dapat digunakan sebagai pedoman pola makan, olahraga, hidup bersih, dan pemantauan berat badan secara teratur untuk menjaga berat badan secara teratur untuk menjaga berat badan normal (9).

Adapun penerapan yang dilakukan oleh Susantyo (2020) tentang penerapan pedoman status gizi seimbang saat masa pandemi Covid-19, di dapati bahwa sebagian besar responden sudah cukup menerapkan PUGS,dari penelitian ini diketahui bahwa pesan yang sudah diterapkan dengan baik adalah pilar kedua mengenai perilaku hidup bersi dan sehat yang dalam hal ini berhubungan dengan penerapan phbs terutama pada saat pandemi Covid-19 dimana perilaku hidup bersih dan sehat ini harus diperaktekkan dimanapun individu berada (9).

Mengatasi Covid-19 adalah tingkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi dengan mengonsumsi nutrisi yang cukup. Berbagai makro dan mikronutrien dapat meningkatkan imunitas. Untuk pencegahan dan pengendalian potensi penularan Covid-19 salah satunya adalah dengan menerapkan 4 pilar gizi seimbang selama masa PSBB(9).

Zat gizi makro, mikro, dan fitonutrien dalam makanan, terutama buah-buahan dan sayuran berwarna-warni, umumnya meningkatkan respons imun yang sehat. Mikronutrien dan fitonutrien ini menyediakan antioksidan dan nutrisi antiflamasi, termasuk beta-karoten, vitamin C, vitamin E, dan senyawa ponifenol, yang memodulasi fungsi kekebelan tubuh (8).

Berikut ini deskripsi zat gizi yang menurunkan risiko penurunan dan manifestasi klinis COVID-19

a. Vitamin D

   Suatu meta-analisis dan telaah sistematik menunjukkan bahwa suplementasi vitamin D dapat secara aman memproteksi terhadap infeksi saluran napas akut. Efek proteksi tersebut lebih besar pada orang dengan kadar vitamin D kurang dari 25 nmol/L dan yang mengonsumsi harian atau mingguan tanpa dosis bolus (8).

Mekanisme kerja vitamin D terdiri dari stimulasi defensin dan cathelicidin yang dapat mengurangi replikasi virus dan meningkatkan kadar sitokin anti-inflamasi, serta mengurangi konsentrasi sitokin pro-inflamasi yang menginduksi pneumonia yang berhubungan dengan peradangan. Sumber alami vitamin D adalah dari paparan sinar matahari, beberapa sumber makanan dapat menyediakan sejumlah vitamin D, termasuk sereal dan susu yang difortifikasi (8)

b. Vitamin A

Meskipun vitamin A memiliki peran yang kuat dalam mendukung fungsi kekebalan, tidak ada bukti yang memadai untuk mendukung manfaat memberikan vitamin A pada individu yang sehat untuk pencegahan infeksi saluran pernapasan akut. Namun, orang-orang yang kekurangan vitamin A rentan terhadap peningkatan risiko, tingkat keparahan yang tinggi, dan respons imun yang terganggu terhadap infeksi virus, termasuk virus sinkronisasi pernapasan, virus campak, dan virus influenza (8)

c. Vitamin C

Vitamin C dapat diperoleh dari berbagai jenis buah dan sayur seperti jeruk, lemon, stroberi, tomat, manga. Nanas, brokoli, paprika, bunga kol dan kubis. Sumber makanan hewani tidak mengandung banyak vitamin c yaitu <30-40mg/100g dibandingkan dengan nabati yaitu hingga 500mg/100g (8).

Beberapa penelitian klinis menunjukkan bahwa vitamin c tidak memiliki efek pencegahan tetapi mengurangi keparahan dan gejala flu saat periode infeksi. Masih banyak perdebatan mengenai peran vitamin c dalam meningkatkan

imunitas tubuh pada saat terkena flu. Vitamin c dapat meningkatkan sistem imun dengan meningkatkan proliferasi sel T sebagai respons daripada infeksi. Sel ini kemudian melisiskan targe sel dengan memproduksi sitokin dan membantu sel B untuk membuat imunoglobulin untuk mengontrol inflamasi. Kemudian, vitamin c juga terlibat dalam menghambat jalur apotesis sel T sehingga mempertahankan proliferasi sel T untuk menyerang sel yang terinfeksi mekanimse inilah yang dipercaya sebagai respons imun setelah mengonsumsi vitamin C saat infeksi flu (8)

d. ZINC

Zinc sangat penting untuk fungsi normal dan pengembangan sel yang mengatur imunitas tidak spesifik, termasuk *natural killer cell* (*NK cell*) dan neutrofil. Defisiensi *zinc* juga berhubungan dengan penurunan respons imun (Razzaque, 2020).

Selain itu, beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa *zinc* memiliki efek antivirus; meningkatkan tanggapan kekebalan dan menekan replikasi virus. Oleh karena itu, mengonsumsi *zinc* hingga 50 mg per hari dapat memberikan peran perlindungan terhadap pandemi COVID-19, kemungkinan dengan meningkatkan resistansi inang terhadap infeksi virus (8).

3. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

a. Definisi tentang pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni, penciuman, perasaan dan perabaan. sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga (16).

Pengetahuan merupakan hasil tahu, terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek-objek tertentu(7). Pengetahuan pencegahan Covid-19 merupakan hasil tahu dari informasi yang terima tentang upaya pencegahan Covid-19. Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan Covid-19 mempengaruhisikap dan tindakan dalam pencegahan Covid-19. Beberapa pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 seperti pengertian Covid-19, pengetahuan tentang personal hygiene dan sanitasi lingkungan, pengetahuan tentang cara meningkatkan dan menjaga imunitas tubuh, pengetahuan tentang penyakit dan pengetahuan tentang kebijakan tentang pencegahan Covid-19 (7).

Wawan dan Dewi (2010) mendeskripsikan bahwa pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang berbagai cara dalam mencapai pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, maka akan meningkatkan pengetahuan masyarakat (1).

Pengetahuan tentang penyakit COVID-19 merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlahkasus penyakit COVID-19. Pengetahuan pasien COVID-19 dapat diartikan sebagai hasil tahu dari pasien mengenai penyakitnya, memahami penyakitnya, cara pencegahan, pengobatan dan komplikasinya (1).

2. Sumber Pengetahuan.

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman langsung atau pun dari pengalaman orang lain. Penyuluhan secara individu maupun kelompok dapat meningkatkan pengetahuan. Penyuluhan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan guna tercapainya perubahan perilaku

individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara hidup sehat dan lingkungan dan berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan optimal (17)

3. Tingkat Pengetahuan

Terdapat 6 tingkat pengetahuan :

a. Tahu artinya mampu mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk kedalam tingkat tahu adalah mengingat kembali hal-hal yang spesifik dan seluruh materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dan kata kerja yang mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.
b. Memahami artinya mampu untuk menjelaskan tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut 17 dengan benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, memberi contoh atau menyimpulkan.
c. Aplikasi artinya mampu menggunakan materi yang telah dipalajari pada situasi atau kondisi nyata. Aplikasi disini dapat pula diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagianya dalam konteks atau situasi lain.
d. Analisis artinya mampu menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen, tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisisbisa dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti menggambarkan, membedakan dan sebagainya.
e. Sintesis diartikan mampu meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dapat pula diartikan

sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi artinya mampu melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada(17)

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan bukan fakta dari suatu kenyataan yang sedang dipelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungan. Pengetahuan bukan sesuatu yang sudah ada dan tersedia sementara orang lain tinggal menerimanya (17)**.**

Pengetahuan adalah suatu proses pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami 18 reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

a. Umur, Makin tua umur sesorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berumur belasan tahun. Pada orang yang sudah tua dapat mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan lain seperti kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori mengemukakan bahwa IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan bertambahnya usia.

b. Pendidikan, Suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi lebih banyak, baik

dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

c. Informasi, Kutipan Wiedhary dalam penelitian Mawary, informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang, walaupun seseorang memiliki pendidikan rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya 19 televisi, radio atau surat kabar, maka ini akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.
d. Lingkungan, Lingkungan memberikan pengaruh pertama pada seseorang dimana seseorang dapat mempelajari berbagai hal, baik hal baik maupun hal buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dari lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir seseorang.
e. Pengalaman, Pengalaman adalah guru terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan pengalaman adalah sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan suatu permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.
f. Sosial budaya, Sosial budaya merupakan kebiasaan dan tradisi yang dilakukan individu atau suatu kelompok tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian sesorang akan bertambah pengetahuannya walaupun ia tidak melakukan dan sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena melalui

hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

g. Pekerjaan, Bekerja adalah suatu hal yang dilakukan untuk mencari nafkah, dimana dalam bekerja sesorang akan mengorbankan waktu dan tenaganya guna menyelesaikan pekerjaan yang dianggapnya penting dan memerlukan perhatian. Seseorang yang sibuk bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi, sehingga pengetahuan menjadi lebih sedikit daripada mereka yang memiliki waktu luang lebih banyak.
h. Ekonomi, Suatu keluarga dengan status ekonomi yang lebih baik akan lebih mudah mencukupi kebutuhan primer maupun sekundernya dibanding keluarga dengan status ekonomi yang lebih buruk. Hal ini juga akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi dan pendidikan, dimana pada akhirnya status ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan(17)

4. Tinjauan Umum Tentang Sikap

a. Definisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup suatu stimulasi atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya sesesuaian reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulasi sosial (16)**.**

Sikap (attitude) adalah evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (16)**.**

Sikap tentang pencegahan Covid-19 berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan masyarakat tentang pencegahan Covid-19 yang dinyatakan dengan

rasa senang dan tidak senang dimana rasa senang menunjuk ke arah sikap yang positif dan rasa tidak senang menunjuk ke arah sikap negatif (7)**.**

Sikap Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku masyarakat dalam mematuhi protokol pencegahan Covid-19 seperti penggunaan masker. Kepatuhan adalah perilaku positif yang diperlihatkan masyaraskat saat masyarakat menggunakan masker, mencuci tangan dan lain lain.

Faktor –faktor yang mempengaruhi kepatuhan tergantung pada banyak faktor, termasuk pengetahuan, motivasi, persepsi, dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variable lingkungan, kualitas intruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada (1)**.**

Sedangkan, ketidakpatuhan adalah kondisi ketika individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, tetapi ada sejumlah faktor yang menghambat kepatuhan terhadap saran tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (1)

b. Komponen Sikap

Berdasarkan struktur triadic, sikap manusia terdiri dari tiga komponendasar, yaitu komponen emosional, komponen keyakinan dan komponen perilaku. Komponen emosional berkaitan dengan perasaan seseorang yang membentuk perasaan positif, netral maupun negative terhadap obyek tertentu. Komponen keyakinan berhubungan dengan tingkat kepercayaan terhadap suatu obyek sikap. Komponen perilaku merupakan pernyataan dari sikap.Dari ketiga komponen tersebut yang bisa diamati secara langsung adalah komponen perilaku.Komponen sikap dirumuskan dalam tiga bentukrespon berikut:

a. Respon Kognitif, merupakan respon yang didasarkan padapemikiran mengenai obyek sikap yang tampak dalam ekspresiverbal maupun nonverbal.
b. Respon Afektif, merupakan evaluasi dan perasaan, baikditampakkan secara lisan maupun tulisan, seperti mengatakan "sayatakut menonton film horror", dengan reaksi nonverbal menutupmata dengan tangan.
c. Respon tindakan, berkaitan dengan ekspresi niat perilaku secara terbuka. Respon ini biasanya bisa diamati dalam tindakan valensi.Reaksi seseorang tampak melalui responnya seperti pendekatanserta penghindaran terhadap suatu obyek sikap (17).

3. Tingkatan Sikap

Sikap memiliki empat tingkatan dari yang terendah hingga yang tertinggi sebagai berikut :

a) Menerima (*receiving*)
Pada tingkat *receiving*, suatu rangsangan atau stimulus yang diterima ingin terus diperhatikan.Misalnya sikap masyarakat terhadap program untuk RT. Maka, dapat dilihat dari kesediaan masyarakat untuk hadir dalam kegiatan rembug RT rutinan.

b) Merespons (*responding*)
Tingkat *responding* menunjukkan bahwa sikap individu dapat menjawab apabila menerima pertanyaan, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang telah diterimanya. Misalnya, ketika masyarakat merespon program RT, maka ketika masyarakat ditanya oleh Ketua RT "bagaimana pendapat bapak/ibu tentang program ini?"maka dapat menjawab "program ini cukup baik untuk perkembangan RT ini" atau dengan jawaban lainnya.

c) Menghargai (*valuing*)

Pada tingkat *valuing*, menunjukkan individu bersikap mengajak orang lain untuk menjalankan atau berdiskusi mengenai suatu masalah. Misalnya, beberapa orang mengajak orang lain untuk bekerja sama dalam menjalankan program RT dan mengajaknya berdiskusi tentang dampak dari program tersebut.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)
Bertanggung jawab, pada tingkat ini menunjukkan sikap individu untuk bertanggung jawab dan sikap untuk mengemban tugasnya dengan resiko atas apa yang sudah dipilihnya. Misalnya, ketika masyarakat telah merasa yakin bahwa program RT yang dijalankannya membawa dampak baik untuk lingkungannya, maka program tersebut akan dijalankan meskipun mendapati pertentangan dari beberapa orang (17).

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain:

a. *Pengalaman pribadi*. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.
b. *Pengaruh orang lain yang dianggap penting*. Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.
c. *Pengaruh kebudayaan*. Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita

terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karna kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. *Media massa*. Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulis maupun konsumennya.
e. *Lembaga pendidikan dan lembaga agama*. Konsep moral dan ajaran yang diperoleh dari lembaga pendidikan dan lembaga agama memberikan pengaruh terhadap sikap dan sangat ditentukan dengan sistem kepercayaan.
f. *Kadang kala*, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (1).

5. Tinjauan Umum Tentang Perilaku

a. Definisi Perilaku

Perilaku berasaal dari kata "peri" dan "laku". Peri berarti berbuat kelakuan perbuatan, dan laku berarti perbuatan, kelakuan, cara menjalankan. Belajar dapat didefinisikan sebagai satu proses dimana suatu organisasi berubah perilakunya sebagai akibat pengalaman. Skinner membedakan perilaku menjadi dua jenis yaitu):

1) Perilaku alami (*innate behavior*), yaitu perilaku yang dibawa sejak organisme dilahirkan berupa reflex-refleks dan insting-insting.
2) Perilaku operan (*operant behavior*) yaitu perilaku yang dibentuk melalui proses belajar. Sebagain besar perilaku ini merupakan perilaku yang dibentuk, perilaku yang diperoleh, perilaku yang

dikendalikan oleh pusat kesadar atau otak (kognitif) (3).

3) Perilaku adalah kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati langsung oleh pihak luar. Kegiatan yang dapat diamati tersebut seperti berjalan, bereaksi, berpakaian, berbicara dan lain sebagainya. Kegiatan yang tidak dapat diamati meliputi berpikir, persepsi dan emosi perilaku merupakan faktor yang paling mempengaruhi status kesehatan masyarakat setelah faktor lingkungan (3).
4) Perilaku memiliki 3 domain, yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), tindakan atau praktik (*practice*) yang dijelaskan sebagai berikut:
   a) Pengetahuan (*Knowledge*)
      Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan peninderaan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan bersifat langgeng. Pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesa dan evaluasi.
   b) Sikap (*attitude*)
      Sikap adalah respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek yang masih bersifat tertutup. Respon tersebut melibatkan faktor pendapat dan emosi seperti senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya. Sikap memiliki 3 komponen pokok yaitu kepercayaan atau keyakinan, kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objekdan kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen tersebut dapat membentuk sikap yang utuh (*total attitude*).

c) Tindakan atau Praktik (*practice*)
Suatu sikap dapat terwujud dalam suatu tindakan nyata diperlukan faktor pendukung berupa fasilitas atau sarana dan prasarana. Tindakan adalah melaksankan apa yang diketahui dan disikapi terhadap suatu objek. Tindakan memiliki tiga tingkatan yaitu praktik terpimpin (*guidedrespons*), praktik secara mekanisme (*mechanism*) dan adopsi (*adoption*) (3)

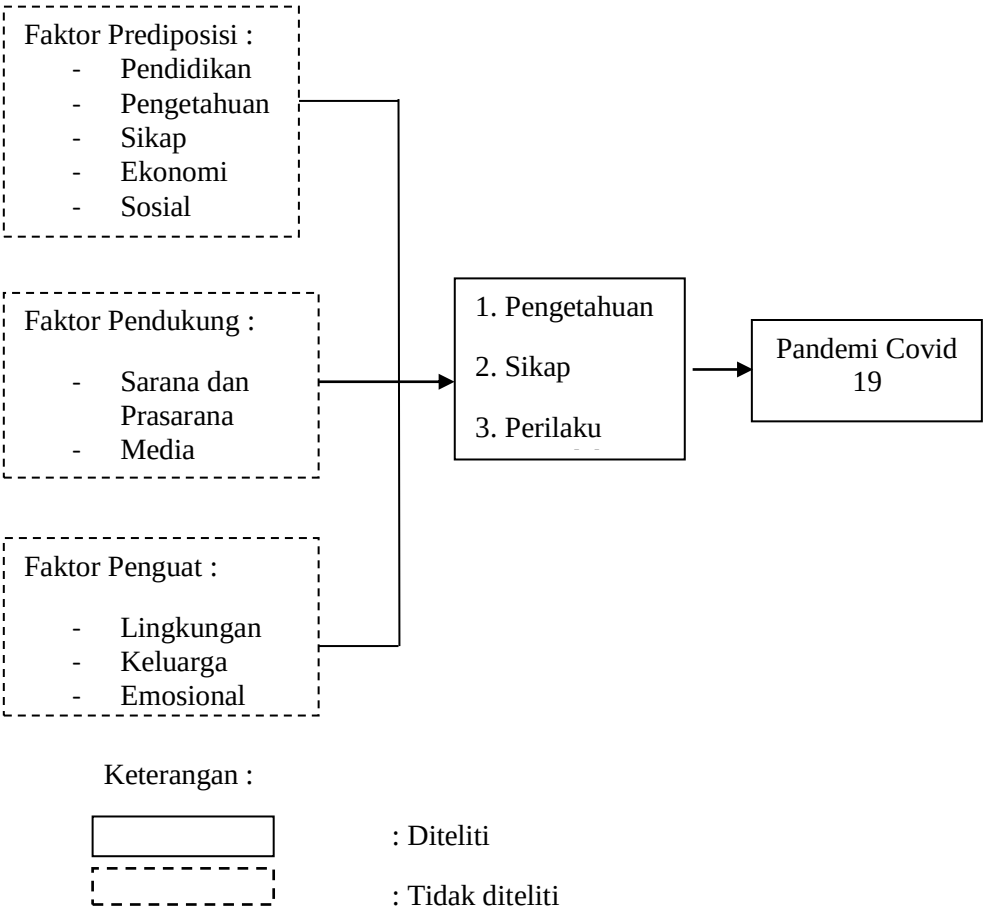
b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku manusia terbentuk dari 3 faktor yaitu:

1) Faktor-faktor prediposisi (*predisposing factor*) yang terdiri dari pengalaman, sikap, kepercayaan, keyakianan, dan lain-lain.
2) Faktor-faktor pendorong (*enabling factor*) yang terdiri dari lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas dan sarana.
3) Faktor-faktor penguat (*reinforcing factor*) yang terdiri dari sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh agama serta toko masyarakat (18)

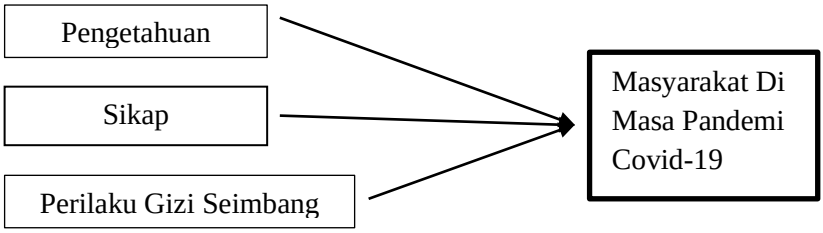
B. Kerangka Teori

Di masa pandemi Covid-19 yang semakin meningkat perlu penanganan lebih dalam memutus mata rantai penularan. Beberapa faktor seperti pengetahuan masyarakat mengenai virus harus di tingkatkan agar masyarakat sadar dan tau akan bahaya dan penularan covid-19. Selanjutnya, Sikap juga faktor yang harus di tingkatkan untuk menghentikan penularan dan juga perilaku gizi sembang untuk menjaga daya tahan tubuh untuk mencegahan Covid-19. Selain hal tersebut ada beberapa faktor lain seperti prediposisi ada pendidikan, pengetahuan, sikap, ekonomi dan sosial budaya dari faktor pendukung ada sarana, prasarana dan media dan terakhir dari faktor pendorong lingkungan, keluarga dan emosional.


Faktor Prediposisi :
- Pendidikan
- Pengetahuan
- Sikap
- Ekonomi
- Sosial
Faktor Pendukung :
- Sarana dan Prasarana
- Media
Faktor Penguat :
- Lingkungan
- Keluarga
- Emosional
1. Pengetahuan
2. Sikap
3. Perilaku
Pandemi Covid 19
Keterangan :
: Diteliti
: Tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kajian yang telah dipaparkan melalui narasi diatas, maka disusunlah variabel yang menunjukkan kerangka konsep sebagai berikut.



Keterangan :

: Variabel independen (bebas)

: Variabel dependen (terikat)

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilaksanakan lebih menekankan pada penggunaan angka dengan metode deduktif, yakni penelitian jenis kuantitatif sedangkan desain penelitian bersifat deskriptif yaitu menggambarkan pengetahuan, sikap dan perilaku gizi seimbang di Masa Pandemi COVID-19 pada masyarakat desa Tonronge Kab. Sidenreng Rappang.

B. Lokasi dan waktu Penelitian

a. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini telah dilakukan pada masyarakat di Desa Tonrongnge Kab.Sidenreng Rappang

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni sampai Agustus 2021.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah Masyarakat desa Tonronge kab. Sidrap. Jumlah populasi masyarakat yang ada di Desa Tonronge sebanyak 1902 jiwa.

2. Sampel Penelitian

Menurut Sugiyono, 2012 Accidental sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data. Dalam teknik sampling aksidental, pengambilan sampel tidak ditetapkan lebih dahulu. Peneliti langsung saja mengumpulkan data dari unit sampling yang ditemui (19)Sampel dalam

penelitian ini adalah masyarakat Desa Tonronge dengan kriteria umur 17-35 tahun dengan jumlah sampel berjumlah 95 sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{1902}{1+1902(0,01)}$$

$$= \frac{1902}{1+19.0,2}$$

$$= \frac{1902}{20,02}$$

$$= 95 \text{orang}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat kesalahan yang ditolak

D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

a. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimaksud disini adalah yang diketahui responden tentang pandemi Covid-19.

Jumlah pilihan jawaban : 2

Jumlah pertanyaan : 10

Skor terendah : $10 \times 0 = \frac{0}{10} \times 100\% = 0\%$

Skor tertinggi : $10 \times 1 = \frac{10}{10} \times 100\% = 100\%$

Kemudian diukur dengan rumus interval

$$I = \frac{R}{K}$$

$$I = \frac{100\%}{2}$$

$$I = 50\%$$

Dimana :

I : Interval

R : Range = skor tertinggi – skor terendah

= 100% - 0%

= 100%

K : Kategori = 2 Tinggi dan rendah

Cara pengukuran menggunakan kriteria penilaian, yaitu :

Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval

= 100% - 50%

= 50%

Kriteria objektif :

Tinggi = jika skor jawaban responden ≥50% (≥5 jawaban benar)

rendah = jika skor jawabanresponden <50% (<5 jawaban benar)

skala data yang digunakan yaitu skala ordinal.

b. Sikap

Sikap yang dimaksud disini adalah tanggapan sikap responden terhadap pencegahan penyakit di masa pandemi Covid-19.

Jumlah pilihan pertanyaan : 2

Jumlah pertanyaan : 10

Skor terendah : $10 \times 0 = \frac{0}{10} \times 100\% = 0\%$

Skor tertinggi : $10 \times 1 = \frac{10}{10} \times 100\% = 100\%$

Kemudian diukur dengan rumus interval

$$I = \frac{R}{K}$$

$$I = \frac{100\%}{2}$$

$$I = 50\%$$

Dimana :

I : Interval

R : Range = skor tertinggi – skor terendah

= 100% - 0%

= 100%

K : Kategori = 2 Tinggi dan rendah

Cara pengukuran menggunakan kriteria penilaian, yaitu :

Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval

= 100% - 50%
= 50%

Kriteria objektif :

Baik = jika skor jawaban responden ≥50% (≥5 jawaban benar)

Tidak baik = jika skor jawaban responden <50% (<5 jawaban benar)

skala data yang digunakan yaitu skala ordinal.

c. Perilaku Gizi Seimbang

Perilaku Gizi Seimbangyang dimaksud disni adalah perilaku gizi seimbang responden dalam peningkatkan daya tahan tubuh dalam pencegahan pandemi Covid-19.

Jumlah pilihan pertanyaan : 2

Jumlah pertanyaan : 10

Skor terendah : $10 \times 0 = \frac{0}{10} \times 100\% = 0\%$

Skor tertinggi : $10 \times 1 = \frac{10}{10} \times 100\% = 100\%$

Kemudian diukur dengan rumus interval

$$I = \frac{R}{K}$$

$$I = \frac{100\%}{2}$$

$$I = 50\%$$

Dimana :

I : Interval

R : Range = skor tertinggi – skor terendah

= 100% - 0%

= 100%

K : Kategori = 2 Tinggi dan rendah

Cara pengukuran menggunakan kriteria penilaian, yaitu :

Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval

= 100% - 50%

= 50%

Kriteria objektif :

Baik = jika skor jawaban responden ≥50% (≥5 jawaban benar)

Tidak baik = jika skor jawaban responden <50% (<5 jawaban benar)

skala data yang digunakan yaitu skala ordinal.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu pengisian kuesioneryang berisi sejumlah pertanyaan, yang digunakan untuk memperoleh informasi tentang gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku gizi seimbang masyarakat pada masa pandemi

F. Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

   Data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui perantara) juga berupa data yang diperoleh dari hasil kuesioner responden yang terkait dengan penelitian ini dengan menggunakan kuesioner sebagai alat utama.

2. Data Sekunder

   Penelitian ini juga melakukan daftar pustaka, dimana peneliti mengumpulkan data dari peneliti sebelumnya melalui jurnal terkait dengan gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku gizi seimbang di masa pandemi Covid-19

G. Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan oleh peneliti kemudian diolah untuk memberikan arti yang berguna dalam memecahkan masalah di dalam penelitian ini. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer dengan program SPSS for windows, versi 21.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Pada tahun 1920, Tonronge masih disebut Wanua. Pada tahun 1928 bar u berubah dari Wanua menjadi Desa. Dan pada tahun ini Fung Laba ditunjuk sebagai Kepala Pemerintahan. Tahun 1967 setelah tertib administrasi yang menjadi Kepala Desa namanya A. Sada dan yang menjadi Sekretaris Desa yaitu, H. Muhammad. Tahun 1996 Desa Tonronge mengalami pemekaran. Dan H. Laibe menjadi pengganti Kepala Pemerintahan sebelumnya, selanjutnya diganti oleh adik iparnya sendiri yang bernama Fung Latti.

1) Batas Wilayah

a. Sebelah Utara Desa Tonrong Rijang
b. Sebelah Selatan Desa Passeno
c. Sebelah Barat Kabupaten Pinrang
d. Sebelah Timur Kelurahan Duampanua

2) Keadaan Ekonomi

Dilihat dari tata guna tanah yang dimanfaatkan oleh penduduk Desa Tonronge yang sebagian besar adalah lahan pertanian, menunjukkan bahwa masyarakat Desa Tonronge mayoritas bekerja sebagai petani. Tanaman yang dibudidayakan meliputi padi dan jagung.

Mengingat pemasaran hasil pertanian relatif dekat maka banyak juga penduduk desa yang berprofesi sebagai pedagang sayur mayur. Mereka memperoleh dagangannya langsung dari petani yang kemudian dipasarkan ke Pasar Sentral Baranti, Pasar Sentral Rappang, disamping itu ada juga pedagang keliling yang menjual hasil bumi

dari Tonronge langsung ke konsumen di rumah-rumah penduduk. Selain mata pencaharian diatas, penduduk Desa Tonronge juga berprofesi sebagai guru, TNI, karyawan swasta, tenaga medis, dan lain-lain. Mata pencaharian terbesar di Desa Tonronge yaitu Petani.

3) Keadaan Sosial

Jumlah Penduduk Desa Tonronge : 1990

a. Dusun Tonrong Lautang

1) Laki-laki : 490
2) Perempuan : 499

b. Dusun Kampung Baru

1) Laki-laki : 503
2) Perempuan : 498

4) Keadaan Kebudayaan

Untuk menunjang proses kegiatan sosial dan budaya, maka prasarana pendidikan, kesehatan, ibadah dan sarana pemerintahan sangat penting adanya. Hal tersebut selain menunjang kegiatan sosial dan budaya tertentu, juga mempengaruhi aktifitas sosial individu atau masyarakat. Sarana dan prasarana penting yang menunjang proses kegiatan sosial dan budaya di Desa Tonronge .

Sarana pemerintahan yang terdapat di Desa Tonronge adalah kantor desa yang mempunyai 1 buah bangunan. Sarana ibadah yang dibangun hanya satu di Desa Tonronge, yaitu Masjid. Hal ini disebabkan karena penduduk Desa Tonronge adalah lebih banyak orang islam dari pada yang beragama atau menganut Kepercayaan Tau Lautang.

Sarana Pendidikan yang ada di Desa Tonronge antara lain, terdapat dua Pendidikan Anak Usia Dini, terdapat satu Taman Kanak-kanak, terdapat dua

Sekolah Dasar dan satu Sekolah Menengah Pertama serta yang baru baru ini yang dibangun dan diresmikan ada satu Pondok Pesantren.

Sarana kesehatan yang ada di Desa Tonronge adalah posyandu dimana pegawai-pegawainya berasal dari puskesmas yang berada di kecamatan Baranti.

2. Analisis Univariat

Penelitian ini telah dilaksanakan di desa Tonronge dari 9 Agustus sampai dengan 9 September 2021. Hasil penelitian ini diperoleh dengan membagikan kuesioner yang memuat pertanyaan dan peryataan tentang pengetahuan, sikap dan perilaku gizi seimbang masyarakat di masa pandemi covid-19. dan kuesioner tersebut di isi langsung oleh responden dan di dampingi oleh peneliti.

Adapun hasil penelitian ini menggunakan analisis univariat dimana untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pertama yaitu karakteristik umum distribusi responden meliputi : Jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan pendidikan. Kedua, variabel yang diteliti meliputi : pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi seimbang masyarakat di masa pandemi covid-19.

a. Karakteristik umum Responden

Deskripsi karakteristik responden adalah menguraikan atau memberikan gambaran mengenai identitas responden dalam penelitian ini. sebab dengan menguraikan identitas yang menjadi sampel dalam penelitian ini maka akan dapat diketahui sejauh mana identitas responden dalam penelitian ini dapat dikelompokkan menjadi beberapa kelompok yaitu: Jenis kelamin, Umur, Pekerjaan dan Pendidikan.

Penelitian ini menggunakan analisis yang menghasilkan data distribusi dari hasil pembagian kuesioner yang berdasarkan karakteristik umum responden. karakteristik responden dapat dilihat pada tabel :

Tabel 4. 1
Karakteristik Respoden Bersadarkan Jenis Kelamin, Umur, Pekerjaan Dan Pendidikan Pada Masa Pandemi Di Desa Tonronge Kabupaten Sidenreng Rappang 2021

Karakteristik	N	%
Kelompok jenis kelamin		
Laki-laki	52	54,7
Perempuan	43	45,3
Kelompok Umur (tahun)		
17-20	22	23,2
21-25	42	44,2
26-30	19	20,0
31-35	12	12,6
Kelompok Pekerjaan		
IRT	14	14,7
Petani/Buruh	13	13,7
Mahasiswa	31	32,6
Wiraswasta	25	26,3
Honorer/PNS	12	12,6
Pendidikan Trakhir		
SD	3	3,2
SMP	4	4,2
SMA	64	67,4
D3-S1	23	24,2
S2	1	1,1
Total	95	100

Sumber :Data Primer 202I

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, distribusi berdasarkan jenis kelamin dari 95 responden terdapat 52 orang (54,7%) berjenis kelamin laki-laki dan 43 orang (45,3%) berjenis kelamin perempuan. Pada distribusi responden berdasarkan kelompok umur, terbanyak terdapat pada kelompok umur 21-25 tahun sebanyak 42 orang (44,2%). Ditinjau dari kelompok pekerjaan responden, pekerjaan terbanyak responden pada penelitian ini yaitu seorang mahasiswa sebanyak 31 orang (32,6%). Kemudian pada karakteristik pendidikan responden paling banyak pada kelompok pendidikan terakhir SMA sebanyak 64 orang (67,4%).

b. Variabel Yang Diteliti

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didesa tonronge kabupaten Sidrap maka diperoleh pengetahuan, sikap dan perilaku Gizi Seimbang dapat dilihat pada tabel :

Tabel 4.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Gizi Seimbang pada Masa Pandemin di Desa Tonronge Kabupaten Sidrap 2021

Variabel	N	%
Pengetahuan		
Baik	95	100
Kurang	0	0
Total	95	100
Sikap		
Baik	93	97,9
Kurang	2	2,1
Total	95	100
Perilaku		
Baik	89	93,7
Kurang	6	6,3
Total	**95**	**100**

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, dari 95 responden dapat dilihat bahwa semua responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai pandemi Covid-19 dengan angka presentase (100%). Pengetahuan baik yang dimaksud adalah pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 yang diajukan peneliti kepada responden dimulai dari asal usul Corona Virus, dampak yang ditimbulkan dari serangan virus Corona juga telah diketahui dan dimengerti oleh masyarakat yang mayoritas menjawab manifestasi klinis yang ditimbulkan yaitu sesak nafas. Masyarakat juga mengetahui

pencegahan dini penularan COVID-19 yaitu dengan menjaga jarak. Begitu pula dengan pengetahuan masyarakat tentang perilaku gizi seimbang yang harus mereka jalani dan terapkan dalam kehidupan sehari-hari apalagi di masa pandemi covid 19 seperti saat ini. Sangat berbeda dengan hasil observasi awal yang peneliti lakukan di desa Tonronge dimana masih ada masyarakat yang kurang paham dengan apa itu pandemi covid. Kemungkinan pada saat observasi awal di masyarakat mereka tidak terlalu antusias serta masih ragu-ragu untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang di berikan terkait dengan Pandemi Covid-19, akan tetapi setelah peneliti melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner jawaban mereka mayoritas benar semua. Artinya masyarakat di Desa Tonronge memiliki pengetahuan yang baik terkait pandemi COVID-19 yang ditunjukkan dengan mayoritas jawaban benar pada item-item pertanyaan yang diberikan terkait pandemi COVID-19.

Selanjutnya, ditinjau dari Sikap 95 responden diperoleh 93 orang (97,9%) dikategorikan baik dan 2 orang (2,1%) dikategorikan memiliki sikap tidak baik dalam menanggapi pandemi Covid-19. Sikap yang diteliti adalah keinginan masyarakat dalam melakukan pencegahan Covid-19. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Desa Tonronge memilki sikap yang baik dalam pencegahan COVID-19 dengan bentuk perilaku rutin mencuci tangan dan menggunakan masker. Sikap juga dipengaruhi oleh pengetahuan, pengetahuan yang baik tentang pencegahan covid-19 juga menjadi dasar dalam sikap yang baik dalam berperilaku terhadap pencegahan covid-19. Begitu pula dengan sikap masyarakat

dalam perilaku gizi seimbang dimasa pandemi covid-19 sudah baik dilihat dari jawaban responden tentang cara memenhi kebutuhan gizi sehari-hari dimasa pandemi covid-19.

Kemudian, perilaku dari 95 responden telah didapatkan 89 orang (93,7%) memiliki perilaku yang baik dan 6 orang (6,3%) dengan perilaku tidak baik dalam pencegahan Covid-19 dengan perilaku gizi seimbang. Hasil penelitian ini mennjukkan bahwa masyarakat desa Tonronge masih terdapat responden yang kurang kesadaran akan pentingnya penerapan perilaku gizi seimbang dimasa pandemi sekarang ini. Masih ada beberapa responden yang tidak terlalu memperhatikan pola makannya serta masih kurang dalam mengkonsumsi makanan yang bergizi. Padahal penerapan gizi seimbang dimasa pandemi sangat penting untuk meningkatkan imunitas tubuh dan mencegah tubuh agar tidak mudah di serang virus dan penyakit. Perilaku lain yang biasa diterapkan untuk mencegah covid 19 yaitu dengan melakukan latihan fisik atau olahraga paling sedikit 30 menit dalam sehari. Dan masyarakat Tonronge mayoritas petani jadi paling tidak masyarakat sudah melakukan latihan fisik secara tidak langsung bahkan lebih dari 30 menit dalam sehari. Bahkan ibu-ibu di desa Tonronge memiliki kegiatan senam rutin (Zumba), yang dilakukan kadang 2-3kali dalam seminggu. Dan anak muda/remaja di desa Tonronge setiap sore bermain futsal di lapangan futsal desa Tonronge.

B. PEMBAHASAN

Penelitian yang telah dilaksanakan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Gizi Seimbang di Masa Pandemi COVID-19 pada Masyarakat Desa Tonrongnge Kab. Sidenreng Rappang

dari 95 responden yang telah mengisi kuesioner dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling*.

1. Gambaran Jenis Kelamin Responden

   Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden penelitian di masyarakat desa Tonronge mayoritas laki-laki yaitu sebanyak 52 orang (54,7%), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 orang (45,3%).

   Hasil penelitian di jelaskan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin tidak mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh individu atau masyarakat tentang protokol kesehatan pencegahan covid-19, karena baik laki-laki maupun perempuan mendapat informasi yang sama tentang protokol kesehatan pencegahan covid (20)

   Berbeda dengan hasil penelitian lain bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan covid-19. Hal ini disebabkan karena masyarakat dengan jenis kelamin perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca dan berdiskusi dengan lingkungannya terkait pencegahan covid-19 (21)

   Pengetahuan tentang covid-19 sangat diperlukan untuk mencegah penyebaran virus covid-19 lebih efektif. pengetahuan seseorang juga tidak bisa dilihat dari jenis kelaminnya, karena terkadang ada laki-laki yang lebih pintar dari perempuan begitupun sebaliknya.

2. Gambaran Umur Responden

   Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa kisaran umur responden yang terbanyak terdapat pada kelompok umur 21-25 tahun sebanyak 42 orang (44,2%), 17-20 tahun sebanyak 22 orang

(23,2%), 26-30 tahun sebanyak 19 orang (20,0%), dan 31-35 tahun sebanyak 12 orang (12,6%).

Berdasarkan kriteria umur diatas rentang umur ini termasuk dalam usia dewasa awal dimana diketahui dalam umur dewasa awal telah mengalami kematangan dalam berpikir sehingga sangat mudah dalam menerima sesuatu informasi yang akan meningkatkan suatu pengetahuan.

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. dengan bertambahnya usia seseorang menyebabkan semakin berkembangnya daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang didapat semakin meningkat juga (22)

Menurut (22) kematangan fisik, psikis maupun sosial di gambarkan oleh umur. Namun berbeda dengan (22) yang meyakini bahwa kematangan pikiran untuk bertindak tidak menjamin dipengaruhi oleh umur.

Umur tidak menjadi penghambat masyarakat untuk mendapatkan sumber informasi tentang covid-19 karena pemerintah pusat maupun daerah yang bersinergi dengan berbagai sektor lainnya telah memberikan edukasi tentang protokol kesehatan secara menyeluruh (20)

3. Gambaran Pekerjaan Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pekerjaan responden yang terbanyak adalah mahasiswa sebanyak 31 orang (32,6%), IRT sebanyak 14 orang (14,7%), petani/buruh sebanyak 13 orang (13,7%), wiraswasta sebanyak 25 orang (26,3), dan honorer/PNS sebanyak 12 orang (12,6%).

Hubungan status pekerjaan seseorang dengan pengetahuan pencegahan covid-19, karena dalam lingkungan pekerjaan terjadi interaksi yang akan membuat pengetahuan bertambah dan berkembang.

Pada kondisi pandemi covid-19 berbagai lapangan pekerjaan atau perusahaan selalu mengingatkan protokol kesehatan dengan menggunakan berbagai media. (20)

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan pengetahuan masyarakat di desa Tonronge mengenai pencegahan Covid-19. Tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan covid-19 disebabkan karena responden yang bekerja sebagai IRT, petani, mahasiswa, wiraswasta, dan honorer/PNS pengetahuannya sama-sama baik.

4. Gambaran Pendidikan Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pendidikan responden yang terbanyak adalah SMA sebanyak 64 orang (67,4%), SD sebanyak 3 orang (3,2%), SMP sebanyak 4 orang (4,2%), D3-S1 sebanyak 23 orang(24,2%), S2 sebanyak 1 orang (1,1%).

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan adanya seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. akan tetapi perlu ditekankan bukan berarti seseorang pendidikan rendah, mutlak berpegetahuan rendah pula. karena peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi di pendidikan nonformal juga dapat diperoleh. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang pada akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu.

Pendapat tersebut di bantah oleh penelitian lain bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara

pendidikan dengan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan covid-19. Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang didapatkan oleh masyarakat dengan pendidikan rendah mengenai penularan covid-19 tidak hanya dari pendidikan formal tetapi dari pengalaman dirinya maupun lingkungan kehidupan bermasyarakat (21)

Sejalan dengan penelitian bahwa seluruh masyarakat baik dengan status pendidikan tinggi maupun rendah mendapatkan informasi yang sama tentang protokol kesehatan pencegahan covid-19 melalui berbagai media yang disampaikan oleh instansi pemerintah pusat dan daerah serta instansi swasta lainnya yang ikut mendukung protokol kesehatan (20)

5. Pengetahuan Masyarakat Tentang Pandemi Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian yang ditinjau dari pengetahuan masyarakat menunjukkan kategori baik 100%. Artinya masyarakat di Desa Tonronge memiliki pengetahuan yang baik terkait pandemi COVID-19 yang ditunjukkan dengan mayoritas jawaban benar pada item-item pertanyaan yang diberikan terkait pandemi COVID-19. Masyarakat desa Tonronge mendapatkan informasi terkait covid-19 dari media Televisi, media sosial, dan dari petugas kesehatan. jadi hal ini yang menjadi dasar atau pemicu masyarakat menjadi tahu tentang covid-19.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (23) dimana mayoritas responden yaitu 67% memiliki pengetahuan yang baik tentang Covid-19.

Menurut (24) yang mengatakan bahwa pengetahuan yang baik dapat didukung oleh penerimaan terhadap informasi yang beredar di

masyarakat tentang COVID-19. Saat seseorang mempunyai informasi tentang COVID-19, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap COVID-19 tersebut.

Penelitian ini sejalan yang menunjukkan bahwa 82,7% responden berada pada kategori baik. Hal tersebut dikarenakan responden yang memiliki pengetahuan yang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan, media masa, dan faktor eksternal lainnya. Masyarakat dengan pengetahuan baik diharapkan dapat melakukan pencegahan Covid-19 yang tepat. Informasi yang diperoleh seseorang dari berbagai sumber maka akan membuat seseorang cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas (25)

Pengetahuan adalah salah satu hal yang penting diperhatikan dalam rangka penanganan kasus COVID-19. Pengetahuan masyarakat khususnya dalam mencegah transmisi penyebaran virus SARS-CoV-2 sangat berguna dalam menekan penularan virus tersebut. (26)

6. Sikap Masyarakat Tentang Pandemi Covid-19

Menurut (27) menyebutkan sikap merupakan reaksi atau respon yang masih terttutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup

Sikap merupakan faktor predisposisi (*predisposing factors)* dalam seseorang melakukan perilaku tertentu. Dalam melakukan pencegahan penyakit, sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam mencegah terjangkitnya suatu penyakit karena dalam upaya pencegahan penyakit pasti berhubungan dengan sikap masyarakat. Sikap juga dipengaruhi oleh pengetahuan,

pengetahuan yang baik tentang pencegahan covid-19 juga menjadi dasar dalam sikap yang baik dalam perilaku pencegahan covid-19, yang berarti pengetahuan berpikir memegang peranan penting dalam pembentukan sikap (28)

Sikap responden yang positif dalam perilaku pencegahan COVID 19 tidak menjamin perilaku pencegahan covid-19 yang positif. Hal ini dapat disebabkan karena sikap masih berupa respon tertutup, sehingga sikap positif tersebut juga dituangkan dalam bentuk perilaku yang positif. Selain itu diketahui bahwa sikap responden yang negatif juga cenderung menunjukan perilaku pencegahan COVID 19 yang baik. Kemungkinan yang dapat menjelaskan hal ini adalah pengalaman pribadi responden mengenai pencegahan terhadap COVID 19 yang didapat dari media massa maupun pemberitaan dari media komunikasi lainnya (29)

Berdasarkan hasil penelitian yang ditinjau dari sikap masyarakat menunjukkan bahwa terdapat 97,9% responden dikategorikan baik dan 2,1% dikategorikan tidak baik. Sedangkan terdapat 2,1 % yang menunjukkan sikap yang tidak baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (20), dimana mayoritas responden memiliki sikap yang baik (97,8%) pada masyarakat di Sulawesi Utara dalam pencegahan dengan menggunakan masker dan rajin mencuci tangan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan. (23), dimana mayoritas responden memiliki sikap yang baik (70,7%) dalam pencegahan Covid-19 di Provinsi DKI Jakarta.

7. Perilaku Gizi Seimbang Masyarakat Dimasa Pandemi Covid-19

Hasil penelitian yang ditinjau dari Perilaku Gizi Seimbang Masyarakat Desa Tonronge dalam pencegahan penularan COVID-19 dikategorikan baik 93,7% dengan bentuk perilaku yang ditunjukkan antara lain yaitu mengurangi mengomsumsi makanan yang asin dan berlemak, melakukan latihan fisik dan olahraga serta pola makan yang teratur sedangkan 6,3% responden dikategorikan tidak baik. Sehingga pada penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat desa tonronge masih terdapat responden yang kurang kesadaran akan perilaku gizi seimbang untuk pencegahan COVID-19 dengan tidak memperhatikan pola makan dan makanan yang bergizi.

Hal ini karena beberapa faktor yaitu faktor ekonomi. sebagian besar masyarakat di desa Tonronge terkendala dalam penyediaan pangan disebabkan karena perekonomian yang terbatas. Selain faktor ekonomi, aktivitas sehari hari masyarakat menjadi penghambat dalam memenuhi pola makan yang baik dan teratur.

Penerapan prinsip gizi seimbang diharapkan dapat meningkatkan status gizi dan mencapai status gizi yang optimal. Pencegahan masalah gizi tersebut memerlukan sosialisasi pedoman gizi seimbang yang dapat digunakan sebagai pedoman pola makan, olah raga, hidup bersih, dan pemantauan berat badan secara teratur untuk menjaga berat badan normal.

Menurut penelitian (9) tentang penerapan pedoman gizi seimbang saat masa pandemi covid—19, di dapati bahwa sebagian besar responden sudah cukup menerapkan PUGS, dari penelitian ini diketahui bahwa pesan yang sudah diterapkan dengan baik adalah pilar kedua mengenai perilaku hidup bersih dan sehat yang dalam hal ini berhubungan dengan penerapan PHBS terutama pada saat pandemi Covid-

19 dimana perilaku hidup bersih dan sehat ini harus dipraktekkan dimanapun individu berada.(9)

Menurut penelitian (24). yang mengatakan bahwa gizi seimbang pada masa pandemi COVID-19 sangat penting bagi pola hidup manusia karena dengan mengkomsumsi gizi seimbang maka masyarakat dapat menjaga kesehatan sehingga virus tidak mudah masuk kedalam tubuh dan dengan itu dapat memutuskan rantai penyebaran virus corona. Perilaku yang baik dapat menjadi upaya pencegahan terhadap penularan COVID-19 (24)

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di masyarakat Desa Tonronge, maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan masyarakat Desa Tonronge Kabupaten Sidenreng Rappang tentang pandemi Covid-19 sudah baik, dilihat dari hasil penelitian dimana 95 orang responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebesar 100%.
2. Sikap masyarakat Di Desa Tonronge Kabupaten Sidenreng Rappang di masa pandemi Covid-19 juga sudah baik, dilihat dari hasil penelitian dimana 93 orang (97,9%) memiliki sikap yang baik, dan yang kurang sebanyak 2 orang (2,1%).
3. Perilaku Gizi Seimbang masyarakat Di Desa Tonronge Kabupaten Sidenreng Rappang di masa

pandemi Covid-19 juga sudah baik, dilihat dari hasil penelitian dimana 89 orang (93,7%) memiliki perilaku yang baik, dan yang kurang sebanyak 6 orang (6,3%).

B. SARAN

Dari penelitian ini dapat diungkapkan beberapa saran yang mungkin dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berperan dalam penelitian ini. Saran tersebut yaitu:

1. Untuk Masyarakat Umum
   a. Agar masyarakat bisa mempertahankan atau meningkatkan lagi pengetahuannya mengenai COVID-19 agar dapat mengimplementasikan sikap dalam pencegahan penularan COVID-19 di kehidupan sehari-hari.
   b. Meningkatkan, serta memiliki kesadaran yang tinggi terhadap perilaku gizi seimbang.
   c. Disarankan kepada masyarakat untuk memanfaatkan media sosial sebagai sumber informasi COVID-19 dengan baik dan benar serta tidak langsung percaya informasi yang tidak benar.
   d. Disarankan kepada masyarakat agar pencegahan transmisi COVID-19 juga ditingkatkan selain menerapkan perilaku gizi seimbang.
2. Bagi peneliti selanjutnya kiranya dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan acuan serta referensi atau pembanding yang berhubungan dengan pengetahuan, sikap dan perilaku gizi seimbang di masa pandemi. Dan kiranya peneliti selanjutnya juga menggunakan metode yang berbeda dengan penelitian ini yaitu metode deskriptif analitik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andreas D, Lubis S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Dan Perilaku Terhadap Pencegahan Infeksi Covid-19 Pada Mahasiswa Semester 6 Fakultas Kedokteran Usu Skripsi. Universitas Sumatera Utara; 2021.
2. Panduan Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Tempat Kerja Perkantoran Dan Industri Dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha Pada Situasi Pandemi. 2020. 39 P.
3. Syam Nh. Gambaran Perilaku Pemakaian Masker Sebelum Pandemi Covid-19 Dan Selama Pandemi (Pra Psbb, Saat Psbb Dan Pasca Psbb) Pada Mahasiswa Di Kota Makassar. Universitas Hasanuddin; 2021.
4. Akbar D Maulidini & Az. Perilaku Penerapan Gizi Seimbang Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020. J Menara Med. 2020;3(1):15–21.
5. Yuliana. Olahraga Yang Aman Di Masa Pandemi Covid-19 Untuk Meningkatkan Imunitas Tubuh. 2020;1(2):7.
6. Paat Sad, Amisi Md, Asrifuddin A, Kesehatan F, Universitas M, Ratulangi S. Gambaran Pengetahuan Gizi Mahasiswa Semester Dua Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Saat Pembatasan Sosial Masa Pandemi Covid-19. 2021;10(1):176–84.
7. Wonok Mj, Wowor R, Tucunan Aat. Gambaran Perilaku Masyarakat Tentang Pencegahan Covid-19 Di Desa Tumani Kecamatan Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan. J Kesmas. 2020;9(7):147–56.

8. Natalia D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Covid-19 Dengan Perilaku Gizi Seimbang Pada Masyarakat Umum Kota Medan Skripsi. 2021.
9. Tambuwan Cy, Malonda N, Punuh Mi. Gambaran Penerapan Prinsip Gizi Seimbang Pada Pemuda Di Desa Pinasungkulan Kecamatan Modoinding Kabupaten Minahasa Selatan Saat Masa Pandemi Covid-19. 2021;10(1):194–202.
10. Tambaru R. Pengaruh Kecemasan Pandemi Covid 19 Terhadap Pengeluaran Asi Ibu Post Partumdi Bidan Praktik Mandiri Hj. Rusmawati Di Muara Badak. 2020.
11. Elvira C. Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Mencuci Tangan Siswa/I Sma Yos Sudarso Medan Pada Era Pandemi Covid-19 Skripsi. 2021;
12. Aulia Fd, Hasanah D, Asiah S, Irfan M. Peran Pemerintah Dalam Penanganan Dampak Pandemi. 2020;
13. Ulfa Zd, Perdana Ja. Menjaga Kesehatan Di Masa Pandemi Melalui Gizi Seimbang Bagi Mahasiswa Pjkr Fkip Universitas Palangka Raya. 2021;1(1):1–6.
14. Tepriandy S, Rochadi Rk. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Status Gizi Siswa Man Medan Pada Masa Pandemi Covid-19. 2021;1:43–9.
15. Pmk No. 41 Ttg Pedoman Gizi Seimbang.Pdf.
16. Sekesih, Usman, Budi S, Sari Dna. Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. 2020;11(2):258–64.
17. Pancarani Lm. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Informasi Mp-Asi Di Buku Kia Dengan Pemberian Mp-Asi Balita Usia 6 - 24 Bulan Di Kelurahan Bandarharjo Semarang Utara. Universitas Deponegoro; 2016.
18. Aji Ak. Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas. 2017.

19. Meidatuzzahra D. Penerapan Accidental Sampling Untuk Mengetahui Prevalensi Akseptor Kontrasepsi Suntikan Terhadap Siklus Menstruasi. 2019;13(1):23.
20. Eka Pratama F. Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Individu Dengan Pengetahuan Tentang Protokol Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 Di Kabupaten Temanggung. Ind High Educ [Internet]. 2021;3(1):1689–99. Available From: Http://Journal.Unilak.Ac.Id/Index.Php/Jieb/Article/View/3845%0ahttp://Dspace.Uc.Ac.Id/Handle/123456789/1288
21. Nawangsari H. Hubungan Karakteristik Individu Dengan Pengetahuan Tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 Pada Masyarakat Di Kecamatan Pungging Mojokerto. Sentani Nurs J. 2021;4(1):46–51.
22. Budiman Ar. Kapitasi Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. 2013;1(1):15. Available From: Http://Dx.Doi.Org/10.1016/B978-0-12-849873-6.00001-7%0ahttp://Saber.Ucv.Ve/Ojs/Index.Php/Rev_Venes/Article/View/1112%0ahttps://Www.Bps.Go.Id/Dynamictable/2018/05/18/1337/Persentase-Panjang-Jalan-Tol-Yang-Beroperasi-Menurut-Operatornya-2014.Html
23. Emnina E, Lupita M, Meo N. Pengetahuan Dan Sikap Berhubungan Dengan Resiko Tertular Covid-19 Pada Masyarakat Sulawesi Utara. 2020;16(2):75–82.
24. Imanuel Y, Putra W, Manalu Nv. Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Warga Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Di Masa New Normal Pandemi Corona. 2020;8:366–73.
25. Khoirunisa H, Shaluhiyah Z, Prabamurti Pn. Dampak Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Sikap Dan Praktek Santri Pondok Pesantren Di Semarang. J Kesehat Masy [Internet].

2015;3(3):898–907. Available From: Http://Ejournal-S1.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm

26. Yanti Nped, Nugraha Imadp, Dkk. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19 Dan Perilaku Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19. J Keperawatan Jiwa Vol. 2020;8(3):491–504.
27. Sukesiha, Usman, Budi S, Sari Dnas. Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. J Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan. 2020;11(2):258–64.
28. Inge Angelia, Edison Edison, Suci Syahril S, I, Angelia, Handayani Ans. Engan Hubungan Peran Petugas Dan Perilaku Masyarakat Sikap Dengan Perilaku Dalam Masyarakat Dalam Pengelolaan Pengelolaan Sampah Rumah Sampah Rumah Tangga. S Syahril… - Ensiklopedia J 2. 2020;2(2):22.
29. 1* Ars, , Fauzie Rahman1 , Anggun Wulandari1 , Nita Pujianti1 Nl, Vina, Anhar1 Y, , Lia Anggraini1 , Muhammad Azmiyannoor1 Amr, Muddin Fii. Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau Dari Karakteristik Individu Dan Sikap Masyarakat. Jppkmi. 2020;1(1):32–7.