

## BAB III

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Kabupaten Tulungagung adalah salah satu Kabupaten yang berada di Provinsi Jawa Timur. Kabupaten Tulungagung merupakan sebuah kabupaten yang terletak kurang lebih 154 km Barat Daya Kota Surabaya dengan luas wilayah sebesar 1.055,65 Km<sup>2</sup> atau sekitar 2,2 % dari luas wilayah Propinsi Jawa Timur. Secara geografis, Kabupaten Tulungagung terletak pada posisi 111°43' - 112°07' BT dan 7°51' - 8°18' LS.

Adapun batas - batas wilayah administrasi Kabupaten Tulungagung yaitu sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Kediri, Nganjuk dan Blitar, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Blitar, sebelah selatan berbatasan dengan Samudera Hindia dan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Trenggalek dan Ponorogo. Kabupaten Tulungagung terbagi atas 19 Kecamatan, 257 desa dan 14 kelurahan yang kemudian dipecah lagi dalam lingkup lingkup terkecil yaitu RT yang keseluruhannya mencapai 6.409 RT. Jumlah penduduk di Kabupaten Tulungagung adalah 1118814 jiwa. Dengan jumlah penduduk laki-laki sebesar 506702 jiwa dan jumlah penduduk perempuan adalah 532582 jiwa.

#### B. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini berfokus pada perilaku masyarakat dalam pencegahan COVID-19. Dalam penelitian ini, responden terdiri dari kelompok mahasiswa dan kelompok ibu-ibu yang berjumlah masing-masing 55 responden.

##### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

No.	kategori	Kelompok mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
		Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Jenis kelamin				
	perempuan	24	43,6	55	100

No.	kategori	Kelompok mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
		Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
	Laki-laki	31	56,4	0	0
2.	Usia				
	21-35 tahun	55	100	21	38,2
	36-45 tahun	0	0	20	36,4
	46-60 tahun	0	0	14	25,5
3.	Status gizi				
	Kurus	5	9,1	1	1,8
	normal	40	72,7	36	65,5
	Gemuk	10	18,2	18	32,7
4.	Jenis pekerjaan				
	Mahasiswa	55	100	0	0
	Ibu Rumah Tangga	0	0	14	25,5
	Karyawan	0	0	7	12,7
	Dosen	0	0	1	1,8
	Dokter	0	0	1	1,8
	Swasta	0	0	18	32,7
	Guru	0	0	7	12,7
	PNS	0	0	7	12,7
5.	Riwayat penyakit				
	Alergi	1	1,8	1	1,8
	Asma	3	5,5	1	1,8
	DBD	1	1,8	0	0
	GERD	0	0	1	1,8
	Hipertensi	0	0	2	3,6
	HNP	0	0	1	1,8
	kolesterol	0	0	1	1,8
	Gastritis	7	12,7	5	9,1
	typus	2	3,6	3	5,5
	Tidak ada	40	72,7	40	72,7
3.	Status gizi				
	Kurus	5	9,1	1	1,8

No.	kategori	Kelompok mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
		Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
	normal	40	72,7	36	65,5
	Gemuk	10	18,2	18	32,7
Total		55	100	55	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden dalam penelitian ini terdiri dari 2 kelompok, yaitu kelompok mahasiswa dan kelompok ibu-ibu dengan jumlah masing-masing 55 responden. Pekerjaan kelompok ibu-ibu yang paling banyak adalah sebagai swasta (32,7%) dan ibu rumah tangga (25,5). Responden paling banyak adalah perempuan sebanyak 79 responden (71,8%) dan sisanya 31 adalah laki-laki. Berdasarkan Usia responden terbanyak adalah pada rentan usia 21-35 tahun yaitu sebanyak 55 responden pada kelompok mahasiswa dan 21 responden pada kelompok ibu-ibu yang termasuk dalam kategori usia dewasa awal.

Tahapan dewasa dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu dewasa awal, dewasa menengah dan dewasa akhir. Dewasa awal dimulai sejak seseorang berusia 21 atau 22 tahun sampai dengan 35 tahun yang ditandai dengan produktivitas tinggi, komitmen hidup, perubahan nilai, penyesuaian diri dengan cara hidup dan penuh kreativitas. Dewasa menengah dimulai dari usia 36 sampai dengan 45 tahun yang ditandai dengan masa pencapaian sukses seseorang, masa berprestasi, dan masa transisi. Sedangkan dewasa akhir dimulai dari usia 46-60 tahun yang ditandai dengan penurunan kondisi fisik dan mulai mengalami masalah Kesehatan (Menurut susilowati, dkk 2016).

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit (72,7%). Frekuensi riwayat penyakit yang banyak diderita responden adalah gastritis dengan persentase 12,7% pada kelompok mahasiswa dan 9,1% pada kelompok ibu-ibu. Banyaknya responden yang menderita gastritis pada kelompok mahasiswa dapat disebabkan karena pola makan yang kurang tepat, stress dan lain-lain. Penelitian yang dilakukan oleh Sri Hartati, dkk (2014), yang melihat hubungan pola makan dengan risiko gastritis pada mahasiswa disebutkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan risiko gastritis dimana dari hasil analisis juga diperoleh kesimpulan bahwa mahasiswa yang memiliki pola

makan teratur mempunyai peluang 3,383 kali untuk tidak beresiko gastritis dibandingkan mahasiswa yang memiliki pola makan tidak teratur. Kebiasaan makan yang buruk dan mengkonsumsi makanan yang tidak higien merupakan faktor risiko terjadinya gastritis.

Sedangkan menurut penelitian Vera Uripi (2001), menyatakan bahwa stres dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung dan gerakan peristaltik lambung. Stres juga akan mendorong gesekan antara makanan dan dinding lambung menjadi bertambah kuat. Jika hal tersebut terus terjadi dapat menyebabkan peradangan pada lambung yang memicu terjadinya gastritis.

Hal tersebut sejalan oleh penelitian Potter & Perry (2009 pada penelitian Imayani,dkk 2017) menyatakan usia muda dan produktif merupakan usia yang rentan mengalami keluhan-keluhan gejala gastritis karena umumnya pada usia tersebut setiap orang disibukkan oleh banyaknya aktivitas dan pekerjaan yang membuat pola makan mereka menjadi tidak teratur dan tidak sehat. Waktu kerja yang padat menyebabkan seseorang melewatkan jam makan, dan memilih untuk makan makanan cepat saji dan makanan berlemak. Hal ini menyebabkan seseorang beresiko mengalami keluhan gejala gastritis.

Pada masa pandemi sangat penting menjaga Kesehatan organ pencernaan, pasien dengan komorbid penyakit lambung seperti GERD memiliki resiko lebih tinggi penyebab kematian. Dalam analisisnya yang dipublikasikan di medRxiv, 1.300 pasien COVID-19 dan GERD yang dirawat di rumah sakit punya risiko kematian 2-3 kali lebih tinggi dibanding mereka yang esofagusnya normal.

Sedangkan pada kolom status gizi diketahui bahwa mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 76 responden. Status gizi normal banyak dimiliki oleh kelompok mahasiswa (72,7%) dibandingkan dengan kelompok ibu (65,5%). Namun sebaliknya, status gizi gemuk lebih banyak pada kelompok ibu (32,7%) dibanding dengan kelompok mahasiswa (18,2%). Status gizi seseorang dapat disebabkan oleh faktor-faktor sebagai berikut:

a. Usia

Menurut Sudikno dkk, (2015) masalah overweight dan obesitas di Indonesia mengalami kecenderungan naik seiring dengan meningkatnya umur penduduk. pada kelompok umur 45-54 tahun memiliki risiko untuk terjadi overweight dan obese masing-masing sebesar 1,5 kali dan 1,6 kali dibandingkan responden pada kelompok umur 25-34 tahun. Perempuan memiliki risiko untuk terjadi overweight dan obese sebesar masing-masing. Hal tersebut sesuai dengan tabel 4 menunjukan bahwa kelompok ibu-ibu memiliki jumlah status gizi gemuk lebih banyak daripada mahasiswa.

Dengan pertambahan usia pula, tubuh akan mengalami berbagai penurunan akibat proses penuaan, hampir semua fungsi organ dan gerak menurun, diikuti dengan menurunnya imunitas sebagai pelindung tubuh pun tidak bekerja sekuat ketika masih muda. Hal tersebut menyebabkan semakin bertambahnya usia semakin rentan akan terpapar virus corona ditambah dengan penyakit penyerta seperti penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2020).

b. Pekerjaan

Pekerjaan dengan aktivitas fisik yang rendah akan menjadi peluang penimbunan lemak di dalam tubuh. Pekerjaan dengan aktivitas rendah seperti guru, pedagang, IRT dan seorang pensiunan yang pada umumnya memiliki aktivitas duduk lebih banyak. Berbeda dengan pekerjaan seperti petani, peternak, karyawan dan wiraswasta yang memiliki aktivitas yang tinggi akan mengeluarkan energi lebih banyak. Seseorang dengan pekerjaan sebagai pedagang dan IRT memiliki kebiasaan olahraga yang rendah, tetapi seseorang dengan pekerjaan sebagai TNI/POLRI, PNS dan karyawan memiliki kebiasaan olahraga yang cukup baik (Rahmawati,2007).

Pekerjaan dengan aktivitas tinggi jika tidak diimbangi dengan asupan yang cukup akan menurunkan imunitas tubuh ditambah dengan pekerjaan yang dilakukan diluar rumah berpotensi lebih besar untuk terpapar COVID-19. Begitu pula jika seseorang yang asupan makanan yang masuk dan keluar tidak seimbang sehingga terjadi penimbunan lemak dalam tubuh juga beresiko mengalami penyakit degeneratif yang dapat berpotensi lebih besar terpapar virus.

c. Konsumsi makanan

Konsumsi makanan dengan kandungan gula, garam, dan tinggi lemak akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit hipertensi, kolesterol, stroke, jantung koroner, diabetes melitus dan asam urat. Menurut kemenkes RI (2020) pasien Pasien konfirmasi positif COVID-19 dengan komorbid atau penyakit bawaan menjadi kelompok yang rentan. Bahkan komorbid menjadi penyebab terbanyak kematian pasien COVID-19 di Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Sulawesi Selatan. Penyakit yang masuk dalam golongan komorbid seperti asma, hipertensi, diabetes melitus, jantung koroner dan penyakit kronis lainnya.

d. Aktifitas fisik

Kejadian obesitas pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yang dipengaruhi oleh tingginya aktivitas fisik. Perempuan memiliki aktivitas yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki. Disisi lain pada fase menopause perempuan akan mengalami perubahan hormon yang mengakibatkan peningkatan distribusi lemak tubuh (Janghorbani,dkk.2007).

Melakukan Latihan fisik dengan intensitas tinggi karena justru akan menurunkan imunitas tubuh, sebaiknya melakukan aktivitas fisik dan olahraga dengan intensitas sedang sehingga dapat meningkatkan imunitas yang sangat diperlukan tubuh saat masa pandemi COVID-19. Kurang gerak akan meurunkan munitas tubuh sehingga meningkatkan resiko terinfeksi virus corona (P2PTM Kemenkes RI,2020).

e. Gaya hidup

Perubahan gaya hidup yang modern mempengaruhi pola konsumsi individu yang cenderung lebih banyak mengkonsumsi makanan cepat saji yang umumnya tinggi lemak dan gula, tetapi rendah serat. Selain itu, aktivitas fisik individu cenderung berkurang akibat kemajuan teknologi. Kemudahan akses teknologi dapat berdampak negatif bagi masyarakat karena segala sesuatu saat ini dapat diperoleh dengan cara yang mudah dan praktis tanpa harus bergerak, misalnya membeli makanan cepat saji melalui layanan penyedia jasa transportasi secara daring. Kurangnya aktivitas fisik dengan pola konsumsi makanan tinggi lemak dan gula merupakan penyebab terjadinya seseorang mengalami

gizi lebih/obesitas dan juga berpotensi lebih mudah terpapar COVID-19 (Nugroho,dkk.2018)

f. Proses degeneratif

Semakin bertambahnya usia fungsi fisiologis akan mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan), sehingga dapat mendorong terjadinya penyakit tidak menular. Faktor yang turut mempengaruhi kesehatan adalah kebiasaan makan tidak sehat yang dilakukan di masa lampau, sehingga pada masa ini berpengaruh pada rentannya terhadap berbagai penyakit. (Nugroho,dkk.2018)

Hal tersebut menyebabkan semakin bertambahnya usia semakin rentan akan terpapar virus corona ditambah dengan penyakit penyerta seperti penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2020).

## 2. Kebiasaan Cuci Tangan Responden

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Kebiasaan Cuci Tangan Responden Sebelum Pandemi COVID-19

Kebiasaan Cuci Tangan	Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	19	34,5	35	63,6
Kadang-kadang	35	63,6	19	34,5
Tidak	1	1,8	1	1,8
total	55	100	55	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa kebiasaan cuci tangan kelompok responden mahasiswa sebelum pandemi COVID-19 masih kurang baik, hal tersebut dilihat dari 63,6 % mahasiswa tidak melakukan cuci tangan secara rutin. Berbeda dengan kelompok responden mahasiswa, kelompok responden ibu-ibu mayoritas sudah memiliki kebiasaan mencuci yang baik, hal tersebut dilihat dari 63,6 % melakukan cuci tangan secara rutin. Hal tersebut dapat disebabkan karena kurangnya kesadaran mahasiswa akan pentingnya mencuci tangan secara rutin, kurangnya edukasi, dan kurangnya motivasi melakukan kegiatan cuci tangan sebagai upaya PHBS. Menurut WHO (2009) perilaku seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti pemikiran dan perasaan yang dipengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang, adanya acuan atau referensi dari orang yang dipercayai, sumber daya yang tersedia,

serta sosio budaya setempat. Mengintervensi faktor-faktor tersebut dapat menjadi upaya dalam mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Cuci Tangan Responden Sesudah Pandemi COVID-19

Kebiasaan Cuci Tangan	Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	48	87,3	53	96,4
Kadang-kadang	7	12,7	2	3,6
Tidak	0	0	0	0
total	55	100	55	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa hampir seluruh responden memiliki kebiasaan cuci tangan yang baik. Kebiasaan mencuci tangan yang dilakukan responden merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk mencegah penularan COVID-19. Kebiasaan cuci tangan responden mengalami peningkatan dikarenakan mudahnya responden mengakses informasi terkait COVID-19 melalui internet dan media sosial. Hal tersebut juga sejalan dengan salah satu himbuan Pemerintah dalam Gerakan 3M (menjaga jarak, memakai masker, mencuci tangan) guna memutus penularan COVID-19. Jadi dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden sudah menerapkan perilaku pencegahan penularan COVID-19 melalui sering mencuci tangan.

### 3. Kebiasaan Sarapan Responden

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Sarapan

Kebiasaan Sarapan	Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	19	34,5	33	60
Kadang-kadang	1	1,8	18	32,7
Tidak	35	63,6	4	7,3
total	55	100	55	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa kelompok responden ibu-ibu sudah memiliki 60% kebiasaan sarapan, dan sisanya 32,7% tidak melakukan sarapan secara rutin dan 7,3% tidak memiliki kebiasaan sarapan. Namun berbeda dengan kelompok responden mahasiswa, 63,6% mahasiswa tidak memiliki kebiasaan sarapan dan 34,5% yang memiliki kebiasaan sarapan.

Hasil penelitian Murniati (2011) menyatakan bahwa alasan siswa/pelajar tidak sarapan dibagi dalam tiga kategori, yaitu karena tidak disediakan di rumah, tidak nafsu makan, dan tidak sempat. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Ildal (2014) bahwa sebagian besar alasan mahasiswa tidak sarapan adalah tidak sempat karena jadwal kuliah pada pagi hari. Menurut Wiarto (2013) sarapan yang rutin berguna untuk memenuhi kebutuhan energi dalam tubuh dalam melakukan aktivitas yang optimal. Kegiatan tersebut sangat penting terutama bagi para peserta didik karena dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan serta berbagai aktivitas dalam pendidikan.

Manusia membutuhkan sarapan pagi karena dalam sarapan pagi diharapkan terjadinya ketersediaan energi yang digunakan untuk jam pertama melakukan aktivitas. Akibat tidak sarapan pagi akan menyebabkan tubuh tidak mempunyai energi yang cukup untuk melakukan aktivitas. Ketika tubuh tidak memiliki cukup energi untuk melakukan aktivitas maka menyebabkan tubuh mudah Lelah, kurang fokus dan kurang bertenaga. Seseorang yang tidak memiliki kebiasaan sarapan pagi menggambarkan pola makan yang tidak baik, jika dibiarkan akan berdampak pada kesehatan dan imunitas tubuh, padahal pada masa pandemi sangat penting untuk menjaga imun tetap dalam kondisi prima.

#### 4. Kebiasaan Makan Responden

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Makan Sebelum dan Sesudah Pandemi COVID-19

Kebiasaan makan	sebelum				sesudah			
	Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu		Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
2 kali sehari	18	32,7	20	36,4	11	20	14	25,5
3 kali sehari	32	58,2	33	60	37	67,3	38	69,1
>3 kali sehari	5	9,1	2	3,6	7	12,7	3	5,5
total	55	100	55	100	55	100	55	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa semua kelompok mengalami perubahan kebiasaan makan antara sebelum dan sesudah terjadi pandemi COVID-19. Namun jika dilihat berdasarkan persentase, kelompok responden ibu-ibu dan mahasiswa memiliki presentasi kebiasaan

makan 3 kali sehari sebelum dan sesudah pandemi COVID-19 mengalami peningkatan sebesar 60% menjadi 69% dan untuk kelompok mahasiswa sebesar 58,2% menjadi 67,3%. Sama halnya dengan kebiasaan makanan >3 kali sehari mengalami peningkatan dari 9,1% menjadi 12,7% untuk kelompok mahasiswa dan untuk kelompok ibu-ibu dari 3,6% menjadi 5,5%. Sedangkan untuk persentase kebiasaan makanan 2 kali sehari mengalami penurunan persentase dari 32,7% menjadi 20% untuk kelompok mahasiswa dan untuk kelompok ibu-ibu dari 36,4% menjadi 25,5%.

Dapat disimpulkan bahwa semua responden memiliki peningkatan konsumsi makan selama pandemi COVID-19. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Noviasy dan Susanti (2020), Hasil penelitian memperlihatkan bahwa terjadi perubahan kebiasaan konsumsi yang teridentifikasi yakni responden mengakui makan lebih banyak selama pandemi sebanyak 59,38% responden, terjadi peningkatan konsumsi cemilan (43,75%), serta peningkatan konsumsi sayur dan buah masing-masing 51,56% dan 62,5%.

Perubahan kebiasaan makan dapat terjadi karena kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga imunitas tubuh dan tersampainya edukasi Kesehatan mengenai pencegahan COVID-19 dengan memiliki kebiasaan makan yang baik. Sejalan dengan penelitain Efrizal (2020) bahwa perubahan pola makan terjadi selama pandemi COVID-19 disebabkan adanya kebutuhan untuk menjaga imun tubuh, karena harus tetap menjaga jarak meskipun bersama keluarga dan harus lebih memikirkan diri sendiri, tidak boleh jajan di luar rumah dan lebih banyak mengkonsumsi makanan yang dimasak sendiri, dan kurangnya nafsu makan karena stress.

## 5. Konsumsi Sayur per Hari Responden Sebelum dan Sesudah Pandemi COVID-19

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Sayur Per Hari Sebelum dan Sesudah Pandemi COVID-19

Konsumsi Sayur	sebelum				sesudah			
	Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu		Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
< 250 gram per hari	33	60	19	34,5	20	36,4%	11	20
250 gram per hari	15	27,3	21	38,2	17	30,9%	24	43,6
> 250 gram per hari	7	12,7	15	27,3	18	32,7%	20	36,4
total	55	100	55	100	55	100	55	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa presentase responden yang asupan sayur belum mencukupi pada kelompok mahasiswa lebih banyak dari pada kelompok ibu-ibu. Mahasiswa cenderung kurang menyukai sayur dan memilih makannya yang simpel atau mudah didapat. Menurut penelitian Irfan, dkk (2012) menunjukkan frekuensi konsumsi sayur 98,3% responden jarang mengkonsumsi sayur dan 86,7% masuk kategori kurang porsi sayur yang dikonsumsi, ditemukan bahwa remaja lebih sering mengkonsumsi makanan fast food yang mempunyai menu terbatas dan menyukai makanan tinggi kalori, lemak dan natrium sehingga kurang mengkonsumsi sayuran dan buah.

Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 sebelum masa pandemi memperlihatkan bahwa konsumsi sayur dan buah masyarakat Indonesia sangat rendah yakni 95,5% terkategori kurang konsumsi sayur dan buah, dimana berdasarkan Survey Konsumsi Makanan Individu (2014) remaja menjadi kelompok umur tertinggi yang kurang konsumsi sayur buah (98,4%).

Namun jika dilihat secara keseluruhan semua kelompok mengalami perubahan konsumsi makan sayur antara sebelum dan sesudah terjadi pandemi COVID-19. Hal tersebut menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki kesadaran akan pentingnya konsumsi sayur guna menjaga imunitas tubuh. Hal ini sejalan dengan anjuran Kementerian Kesehatan RI (2020) yang menghimbau untuk meningkatkan daya tahan tubuh agar tidak tertular Covid-19 dengan mengonsumsi makanan yang

bergizi seimbang seperti makanan yang mengandung zat gizi yang berperan aktif dalam meningkatkan daya tahan tubuh antara lain yaitu Vitamin A, C, E, dan Zink yang banyak didapatkan pada sayur dan buah-buahan.

## 6. Konsumsi Buah per Hari Responden Sebelum dan Sesudah Pandemi COVID-19

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Buah Per Hari Sebelum Pandemi COVID-19

Konsumsi Buah	sebelum				sesudah			
	Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu		Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
> 150 gram per hari	34	61,8	27	49,1	22	40	17	30,4
150 gram per hari	13	23,6	19	34,5	20	36,4	17	30,9
< 150 gram per hari	8	14,5	9	16,4	13	23,6	21	38,2
total	55	100	55	100	55	100	55	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa presentase responden yang asupan buah belum mencukupi pada kelompok mahasiswa lebih banyak dari pada kelompok ibu-ibu. Sama seperti konsumsi sayur kelompok mahasiswa cenderung kurang mengkonsumsi buah. Sejalan dengan penelitian Irfan, dkk (2012) Frekuensi konsumsi buah 100% adalah kategori jarang, dan porsi konsumsi buah 100% kategori kurang. Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 sebelum masa pandemi memperlihatkan bahwa konsumsi sayur dan buah masyarakat Indonesia sangat rendah yakni 95,5% terkategori kurang konsumsi sayur dan buah, dimana berdasarkan Survey Konsumsi Makanan Individu (2014) remaja menjadi kelompok umur tertinggi yang kurang konsumsi sayur buah (98,4%).

Namun jika dilihat secara keseluruhan semua kelompok mengalami perubahan konsumsi makan sayur antara sebelum dan sesudah terjadi pandemi COVID-19. Hal tersebut menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki kesadaran akan pentingnya konsumsi sayur guna menjaga imunitas tubuh. Hal ini juga dimungkinkan karena sebagian besar (79,69%) mahasiswa selama BDR btinggal bersama keluarga inti. Frekuensi memasak di rumah yang meningkat ini juga menyebabkan terjadinya penurunan frekuensi konsumsi fast food, dimana terdapat 65,63%

responden menyatakan mengurangi asupan fast foodnya selama masa pandemi Covid-19 (Noviasty,2020). Sejalan dengan anjuran Kementerian Kesehatan RI (2020) yang menghimbau untuk meningkatkan daya tahan tubuh agar tidak tertular Covid-19 dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti makanan yang mengandung zat gizi yang berperan aktif dalam meningkatkan daya tahan tubuh antara lain yaitu Vitamin A, C, E, dan Zink yang banyak didapatkan pada sayur dan buah-buahan.

## 7. Peningkatan Berat Badan Selama Pandemi COVID-19

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Peningkatan Berat Badan Selama Pandemi COVID-19

Peningkatan Berat Badan	Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	35	63,6	31	56,4
Tidak	20	36,4	24	43,6
total	55	100	55	100

Bersadarkan tabel 9 diketahui bahwa terdapat peningkatan berat badan pada kedua responden. Tetapi, kelompok mahasiswa memiliki persentase peningkatan berat badan lebih banyak dari pada kelompok ibu-ibu yaitu sebesar 63,6%. Sejalan dengan penelitiann Musofa, dkk (2021) Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya perubahan berat badan paling banyak yang dialami responden saat masa pandemi COVID-19 pada mahasiswa angkatan 2017 adalah berat badan naik yang terdiri dari 25 responden (56,8%), responden paling sedikit adalah berat badan tetap yang terdiri dari 6 responden (13,6%). Hal ini terjadi dikarenakan faktor lingkungan saat masa pandemi COVID-19 yang mengharuskan responden membatasi kegiatan di luar ruangan sehingga hal tersebut memicu rasa bosan yang mengakibatkan lebih banyak mengonsumsi makanan baik makanan pokok maupun cemilan.

Hal tersebut dapat disebabkan karena pemberlakuan belajar dari rumah selama masa pandemi covid-19 para mahasiswa tidak lagi datang ke kampus untuk melaksanakan perkuliahan teori dan praktek secara tatap muka dan diganti dengan pembelajaran online melalui video conference. para mahasiswa tidak lagi datang ke kampus untuk melaksanakan perkuliahan teori dan praktek secara tatap muka dan diganti dengan

pembelajaran online melalui video conference (Ahsadi dkk, 2020). Selain menyebabkan perubahan pada kebiasaan makan, juga menyebabkan perubahan pada aktifitas fisik mahasiswa.

Banyak mahasiswa yang menghabiskan waktunya dengan duduk di waktu kuliah, menonton tv, tidur, berbaring, bermain game dan gadget. Sehingga membuat pengeluaran energi yang kurang dan akibatnya adalah mengarah pada peningkatan berat badan dan resiko penyakit tidak menular. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terhadap mahasiswa pascasarjana Universitas Sam Ratulangi sebanyak 51 orang yang memperlihatkan penurunan skor aktifitas fisik, dimana sebelum pandemi diketahui skor sebesar 3017,49 dan saat pandemi sebesar 2289,90. Pengaruh signifikan antara aktifitas fisik sebelum dan sesudah pandemi yang mengalami penurunan jika keadaan ini dibiarkan terus menerus akan berpotensi mengakibatkan obesitas yang rentan terkena penyakit degenerative dikemudian hari. (Sefania dkk, 2020).

## 8. Kebiasaan dan Frekuensi Olahraga Responden Selama Pandemi COVID-19

Tabel 9. Distribusi Responden berdasarkan Kebiasaan Olahraga

Kebiasaan Olahraga	Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	35	63,6	28	50,9
Tidak	20	36,4	27	49,1
total	55	100	55	100

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Olahraga

Frekuensi Olahraga	Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
3 kali dalam seminggu	13	23,6	15	27,3
< 3 kali dalam seminggu	22	40	13	23,6
Tidak berolahraga	20	36,4	27	49,1
total	55	100	55	100

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa kelompok mahasiswa memiliki persentase kebiasaan olahraga lebih tinggi dibandingkannya

dengan kelompok ibu-ibu yaitu 63,6%. Sedangkan pada tabel 11 menunjukan bahwa responden yang melakukan olahraga lebih dari tiga kali seminggu lebih banyak pada kelompok mahasiswa yaitu 40% sedangkan pada kelompok ibu-ibu 23%. Sedangkan responden yang melakukan olahraga tiga kali dalam seminggu sebanyak 23,6% untuk kelompok mahasiswa dan 27,3% untuk kelompok ibu-ibu.

Hal tersebut sejalan dengan status gizi gemuk kelompok ibu-ibu memiliki presentase lebih banyak dari pada kelompok mahasiswa ditambah dengan adanya pandemi COVID-19 mengharuskan responden ibu yang mayoritas adalah pekerja melakukan WFH atau *Work From Home* sehingga banyak kegiatan yang dilakukan di depan computer atau laptop selama berjam-jam. Kurangnya aktivitas fisik dan berolahraga juga sejalan dengan tabel 9 yang menunjukan bahwa 56,4% responden ibu-ibu mengalami kenaikan berat badan.

Sebuah penelitian menyebutkan bahwa selama menghadapi masa pandemi Covid-19 beberapa masyarakat mengalami penurunan kebugaran fisik dan peningkatan berat badan yang diakibatkan oleh terbatasnya ruang gerak (Srivastav dkk., 2020). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Panda (2020) menyebutkan bahwa dampak yang diakibatkan oleh pandemi Covid-19 ini adalah terjadinya peningkatan indeks massa tubuh pada pekerja kantoran yang disebabkan oleh kurangnya frekuensi dalam melakukan aktivitas olahraga.

## 9. Lama Waktu Tidur Responden

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Waktu tidur

Durasi Tidur	Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
< 5 jam sehari	13	23,6	5	9,1
6-8 jam sehari	20	3,6	49	89,1
> 8 jam sehari	2	72,7	1	1,8
total	55	100	55	100

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa kelompok yang memiliki waktu tidur yang baik adalah kelompok ibu-ibu dengan presentase 89,1%. Sedangkan pada kelompok mahasiswa hanya sebagian responden yang memiliki jam tidur yang baik. Terdapat 13 responden (23,6%) yang memiliki

waktu tidur kurang dari 5 jam sehari. Kurangnya waktu tidur pada mahasiswa dapat disebabkan karena aktivitas mahasiswa yang banyak selama pandemi, kuliah daring, mengerjakan tugas-tugas. Studi pada orang dewasa menunjukkan bahwa faktor risiko peningkatan berat badan selama isolasi mandiri pada masa pandemi ini dengan perubahan pola hidup sedentary adalah akibat kekurangan tidur (sleep inadequate), kebiasaan mengudap/mengemil setelah makan malam, kurangnya pengendalian diri terhadap makan, kebiasaan makan sebagai respon terhadap stres dan kurangnya aktifitas fisik termasuk olahraga (Setyaningrum,2020).

Menurut Cappuccio et al (2011 dalam agraini 2017), orang dengan durasi tidur pendek yaitu  $\leq 5-6$  jam setiap hari, akan berdampak negatif pada peningkatan risiko CHD (cardiovascular disease), stroke, hipertensi, obesitas dan DM tipe 2. Setiap orang pasti membutuhkan istirahat agar tubuh dan pikirannya Kembali segar untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Kurangnya durasi juga dapat mengakibatkan hilangnya konsentrasi saat belajar, hilangnya fokus saat berkendara, munculnya obesitas, memperburuk kondisi Kesehatan tubuh, stress meningkat, menjadi sering lupa dan juga menurunkan imunitas tubuh sehingga rentan akan terpapar virus.

#### 10. Konsumsi Tanaman TOGA (empon-empon)

Tabel 12. Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Tanaman TOGA (empon-empon)

Konsumsi empon-empon	Kelompok Mahasiswa		Kelompok ibu-ibu	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	22	40	39	70,9
Tidak	33	60	16	29,1
total	55	100	55	100

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa kelompok ibu-ibu lebih suka mengkonsumsi tanaman toga/empon-empon daripada kelompok mahasiswa dengan persentase kelompok ibu-ibu 70,9% dan kelompok mahasiswa 40%. Empon-empon yang sering dikonsumsi oleh responden adalah jahe, serih, temulawak yang diyakini dapat meningkatkan imunitas tubuh.

Berdasarkan hasil kuesioner, alasan kelompok mahasiswa eggan mengkonsumsi tanaman TOGA/empon-empon dikarenakan tidak suka dengan rasanya dan malas untuk membuatnya atau tidak disediakan dirumah. Seiring dengan perkembangan zaman, masyarakat perlahan-lahan mulai meninggalkan kebiasaan minum jamu. Hal ini disebabkan oleh perubahan pola pikir dengan masuknya kebudayaan barat yang memengaruhi gaya hidup masyarakat dan hadirnya produk-produk kesehatan baru yang lebih modern (Sari dkk, 2015).

Saat ini program TOGA dirasa berkurang gaungnya. Kasim F dan Segara A (2012) menyatakan bahwa salah satu faktor kendala yang menyebabkan rendah-nya pemanfaatan tanaman obat adalah kurangnya pengembangan program dan sosialisasi TOGA di masyarakat oleh Puskesmas. Sejumlah senyawa yang berpotensi mencegah virus corona atau penyebab Covid-19, salah satunya adalah senyawa yang terkandung dalam jeruk. diketahui jeruk mengandung senyawa flavonoid yakni hesperidin, yang lebih banyak tinggi potensinya dibandingkan kandungan senyawa dalam herbal lain yang diteliti, yaitu lengkuas, secang, dan kunyit. Selain itu penguatan sistem imun tubuh agar tidak mudah terjangkit virus corona bisa didapatkan dengan banyak mengonsumsi ramuan jahe merah dan temulawak.

Tanaman obat banyak digunakan sebagai bahan baku obat tradisional dan jamu, yang apabila dikonsumsi dapat meningkatkan kekebalan tubuh (immune system), karena tanaman ini mempunyai sifat spesifik sebagai tanaman obat yang bersifat pencegahan (preventif) dan promotif melalui kandungan metabolit sekunder contohnya seperti gingiro pada jahe dan santoriso pada temulawak yang mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Jamu tidak dapat menyembuhkan yaitu bersifat kuratif, namun lebih ke arah sebagai pencegahan dengan cara meningkatkan kekebalan tubuh, sehingga lebih bermanfaat untuk mencegah COVID-19 (Pertwi dkk, 2020).