

RESEARCH STUDY

OPEN ACCESS

## Karakteristik, Pola Makan, dan Perilaku Hidup Bersih Sehat Mahasiswa Terdampak Covid-19

### *Characteristics, Eating Patterns and Behavior of Healthy Clean Living Impact Students Covid-19*

Ahmad Faridi\*<sup>1</sup>, Winny Puspita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof.DR.Hamka, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Politeknik Kesehatan Tiara Bunda, Depok, Indonesia

#### ARTICLE INFO

Received: 01-09-2020

Accepted: 31-03-2022

Published online: 09-09-2022

#### \*Correspondent:

Ahmad Faridi

[ahmad.faridi@uhamka.ac.id](mailto:ahmad.faridi@uhamka.ac.id)



DOI:

10.20473/amnt.v6i3.2022.292-297

#### Available online at:

[https://e-](https://e-journal.unair.ac.id/AMNT)

[journal.unair.ac.id/AMNT](https://e-journal.unair.ac.id/AMNT)

#### Keywords:

Covid-19, mahasiswa, pola makan, PHBS

#### ABSTRAK

**Latar belakang:** Sejak akhir tahun 2019 hingga sekarang, pandemi Covid-19 masih belum terselesaikan di berbagai negara. Covid-19 telah menyebabkan lebih dari 991.000 kematian di seluruh dunia dan telah terjadi kematian di Indonesia lebih dari 10.000. Penyebaran virus ini melalui droplet, sehingga ada risiko tinggi seseorang yang tidak menggunakan masker tertular. Konsumsi makanan bergizi, menjaga jarak dan mencuci tangan merupakan bagian dari PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang harus menjadi kebiasaan individu, terutama di masa Covid-19.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kebiasaan makan dan PHBS mahasiswa sebelum dan saat Covid-19

**Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dan uji analisis beda *wilcoxon rank test* untuk melihat pola makan dan PHBS sebelum dan saat Covid-19. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa. Jumlah responden berjumlah 231 mahasiswa.

**Hasil:** Terdapat perbedaan frekuensi makan ( $p<0,001$ ), jenis makanan ( $p=0,032$ ), dan praktik PHBS (prilaku hidup bersih sehat) ( $p<0,001$ ) sebelum dan selama Covid-19

**Kesimpulan:** Terdapat perubahan pola makan (frekuensi dan jenis makanan), dan kebiasaan mencuci tangan selama Covid-19

#### ABSTRACT

**Background:** From the end of 2019 until now, the Covid-19 pandemic has remained unresolved in many different countries. Covid-19 has caused more than 991,000 deaths worldwide and over 10,000 deaths in Indonesia. The spread of this virus is by droplets, so there is a high risk that a person not wearing a mask will become infected. Consuming nutritious foods, keeping physical distance, and washing hands as part of PHBS must become personal habits, especially in times of Covid-19.

**Objective:** The objective is to differences in eating patterns and PHBS before and during Covid-19 students

**Methods:** The study used a cross-sectional, analysis using a Wilcoxon rank test for different tests to see eating patterns and behaviors of clean and healthy living (PHBS) before and during Covid-19. The number of respondents to this study was 231 students.

**Results:** There were differences in meal frequency ( $p<0.001$ ), food type ( $p=0.032$ ), and clean and healthy living behavior (PHBS) practices ( $p<0.001$ ) before and during the reproductive period Covid-19.

**Conclusion:** There are changes in eating patterns (frequency and type of food), and habits in washing hands (using water and soap) during covid-19

**Keywords:** Covid-19, diet, students, Indonesia

## PENDAHULUAN

Di Indonesia secara konsisten Prevalensi Covid-19 meningkat mulai Maret hingga April. Prevalensi ini terjadi peningkatan karena kurangnya kepedulian masyarakat terhadap himbauan pemerintah<sup>1</sup>. Untuk meminimalkan jumlah kasus di masyarakat, mereka harus menjalani PHBS sesuai pedoman pencegahan Covid-19 dan masyarakat menggerakkan gaya hidup sehat serta menerapkan pola makan yang sehat dan seimbang<sup>2</sup>. Virus ini di Indonesia telah menyebar ke sebagian besar provinsi. Tiga provinsi di Indonesia yang paling rentan terhadap pandemi virus corona adalah Banten, Jakarta dan Jawa Barat. Ketiga provinsi ini terancam oleh penduduk yang mobilitasnya tinggi, karakteristik daerah padat penduduk, dan kualitas udara yang buruk<sup>3</sup>.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar kehidupan manusia. Akan tetapi, sehat dan sakit tidak hanya berkaitan dengan biologi, tetapi juga ditentukan oleh perilaku manusia itu sendiri. Hendrik L. Blum, mengatakan bahwa lingkungan, perilaku, genetik dan pelayanan medis akan mempengaruhi kesehatan seseorang. Perilaku merupakan hal terpenting untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat atau individu<sup>4</sup>. Kasus Covid-19 yang berkaitan dengan bidang pendidikan berakibat diterapkannya kebijakan belajar dari rumah, sehingga mengakibatkan mahasiswa yang kuliah di Jakarta, Banten dan Jawa Barat saat terjadi pandemi sebagian besar kembali ke daerah masing-masing, namun masih ada sebagian mahasiswa bertahan di kos-kosan. Saat ini, berbagai isu yang muncul akibat Covid-19 telah menunjukkan gejala yang serius. Dampak dari gejala tersebut telah banyak merubah perilaku cara berkomunikasi dan berinteraksi dalam masyarakat di bidang ekonomi dan perdagangan, pariwisata, pendidikan, dan sebagainya. Bidang Pendidikan telah mendapatkan perhatian yang lebih dari pemerintah dimana telah terjadi perubahan secara mendasar<sup>5</sup>.

Perguruan tinggi di Indonesia dalam sistem pembelajaran dilaksanakan dengan tatap muka, namun saat ini pembelajaran dilakukan secara online melalui penerapan teknologi media sosial, dosen dan mahasiswa melaksanakan proses pengajaran dari rumah masing-masing. Pelaksanaan proses pembelajaran ini telah sesuai rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia untuk menanggukkan segala jenis kontak fisik atau pertemuan dalam jumlah besar<sup>6</sup>.

Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) di beberapa wilayah Indonesia membuat sebagian besar masyarakat tinggal dan beraktivitas di dalam rumah, sehingga akan terjadi peningkatan aktivitas sedentari di rumah lebih besar yang berakibat pada peningkatan risiko dan potensi kesehatan yang kurang baik<sup>7</sup>. Aktivitas fisik memiliki beberapa manfaat seperti mengurangi risiko penyakit kardiovaskular, menghindari stress, meningkatkan kualitas hidup<sup>8</sup>. WHO merekomendasikan melakukan aktivitas fisik minimal 3 kali seminggu<sup>9</sup>. Aktivitas fisik yang direkomendasikan untuk tetap aktif di rumah, dengan olahraga aerobik, latihan beban tubuh, menari dan *active video gaming*<sup>10</sup>.

PHBS diterima dengan baik oleh sebagian besar masyarakat selama masa pandemi Covid-19. Masyarakat rutin melaksanakan 5M (memakai masker, mencuci

tangan pakai sabun, menjaga jarak, menghindari kerumunan dan membatasi mobilitas) serta mengonsumsi makanan bergizi berupa buah dan sayur<sup>11</sup>.

Masa remaja adalah masa kehidupan dari pubertas sampai dewasa, dalam proses pematangan dan perkembangan fisik dari masa kanak-kanak sampai dewasa. Perkembangan remaja dibagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (10-14 tahun), remaja pertengahan (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun)<sup>12</sup>. Pola makan dapat didefinisikan sebagai jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang dalam memenuhi kebutuhan gizi. Pola makan yang bervariasi secara kualitatif dapat meningkatkan status gizi seseorang<sup>13</sup>.

Di masa pandemi Covid-19, pola makan seseorang akan berubah, berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar siswa makan 3x sehari dengan makanan utama berupa nasi, dan 16 siswa tidak mengonsumsi nasi serta ada 3 siswa hanya minum susu atau kopi dengan roti sebagai pengganti nasi. Siswa lain tidak makan apapun sehingga terlihat berat badan menjadi lebih kurus. Dalam keluarga ada juga kebiasaan yakni tidak sarapan pagi dengan alasan sarapan dapat menyebabkan tidur saat dikelas. Namun ada keluarga yang terbiasa makan roti dan minum susu atau kopi saja sebagai sarapan<sup>14</sup>.

Pada orang dengan pola makan yang kurang baik, keadaan gizi kurang dan adanya penyakit bawaan (Diabetes Melitus) memiliki resiko kematian yang lebih tinggi<sup>15</sup>. Pada seseorang dengan daya tahan tubuh yang kuat, virus corona dapat dinonaktifkan sementara, dengan tidak menunjukkan gejala, sehingga pola makan yang bergizi seimbang berkaitan erat terhadap daya tahan tubuh seseorang saat diserang virus corona. Seseorang yang pola makannya baik memiliki daya tahan tubuh lebih baik dibandingkan dengan orang yang pola makannya buruk. Perubahan ini akan terjadi selama pandemi Covid-19 seperti ini<sup>2</sup>.

Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui karakteristik, kebiasaan makan dan pola hidup bersih dan sehat mahasiswa saat Covid-19.

## METODE

Penelitian ini dirancang dengan disain *cross-sectional study*. Pelaksanaan penelitian pada bulan Maret sampai dengan April 2020. Pengumpulan data dengan menyebarkan *google form* selama pandemi Covid-19 dengan menggunakan jaringan internet yang dikirimkan ke sosial media seperti Whatsapp. *Google form* berisi tentang pengenalan singkat tentang latar belakang, tujuan, prosedur, sifat partisipasi sukarela, pernyataan anonimitas dan kerahasiaan, dan catatan tentang pengisian kuesioner. Kuesioner terdiri dari pertanyaan yang berkaitan dengan karakteristik siswa, dari wilayah tempat tinggal, jenis kelamin, status Indeks Massa Tubuh (IMT), aktivitas fisik dan tempat tinggal saat ini sebelum dan selama Covid-19. Jumlah responden yang bersedia mengembalikan pengisian kuesioner via online sebanyak 231 siswa di wilayah Jawa Barat, Banten dan Jakarta. Pengolahan data menggunakan alat bantu Microsoft Excel 2016 dan aplikasi program SPSS versi 20 for Windows. Analisis uji statistik diolah menggunakan

SPSS untuk analisis statistik deskriptif dan statistik inferensia<sup>16</sup>. Analisis deskriptif untuk mengetahui sebaran karakteristik mahasiswa yang terdiri jenis kelamin, wilayah asal mahasiswa, status BMI, dan status aktifitas fisik saat ini, kebiasaan diet dan praktik PHBS baik sebelum dan selama Covid-19. Variabel frekuensi makan dikategorikan menjadi 3 kali makan, > 3 x makan dan <3x makan, untuk praktek PHBS dikategorikan menjadi tidak cuci tangan, kadang-kadang, cuci tangan, cuci tangan pakai sabun. Analisis deduktif yang digunakan adalah uji beda *wilcoxon rank test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 diatas terlihat bahwa responden yang berasal dari DKI Jakarta sebesar 42,6%, Banten (30,3%) dan Jawa Barat (28,1%), asal wilayah responden dalam penelitian merupakan wilayah terdampak Covid-19 yang terbesar, hal ini sesuai dengan laporan bahwa virus ini telah menyebar ke sebagian besar provinsi, namun Jakarta, Banten, dan Jawa Barat menjadi tiga provinsi di Indonesia yang paling rentan terhadap pandemi virus corona dengan risiko mobilitas penduduk

yang tinggi, karakteristik daerah padat dengan kualitas udara buruk<sup>5</sup>. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar (97,4%) dan laki-laki (2,6%), dan tentang tempat tinggal responden saat PPKM diterapkan sebagian besar responden tinggal dirumah yakni (97,4%) dan di kost (22,9%). Untuk aktifitas, responden melakukan kegiatan (aktifitas) (seperti menyapu, mengepel, menstrika baju dan yoga) sebesar (62,8%), diikuti oleh mobilitas ringan (seperti menonton tv, memainkan HP, tidur, melamun, berjalan ke toko atau warung) sebesar (35,5%) dan aktifitas yang sifatnya bergerak lebih banyak (menimba air, menebang pohon dekat rumah, bersepeda dengan stationer menggunakan beban sebesar (1,7%). Aktifitas fisik yang dilakukan responden saat pandemi adalah Aktivitas fisik yang lebih mengarah pada pergerakan sederhana tubuh dengan tujuan agar gerakan tersebut dapat meningkatkan pengeluaran energi atau tenaga dan pembakaran energi. Pembatasan dimaksudkan untuk mengurangi penyebaran virus Covid-19 yang berdampak negatif terhadap pelaksanaan rutinitas berupa aktivitas fisik. Berdasarkan penelitian Hossain, ditemukan efek negatif dari karantina di rumah terhadap aktivitas fisik dan perilaku makan<sup>17</sup>.

**Tabel 1.** Karakteristik mahasiswa berdasarkan asal provinsi, jenis kelamin, tempat tinggal, aktifitas fisik, Indeks Massa Tubuh

Variabel		n (%)
Asal provinsi	DKI Jakarta	96 (41,6)
	Jawa Barat	65 (28,1)
	Banten	70 (30,3)
Jenis kelamin	Laki-laki	6 (2,60)
	Perempuan	225 (97,4)
Tempat tinggal (saat PPKM)	Kost	53 (22,9)
	Rumah	178 (77,1)
Aktifitas fisik	Menonton TV, memainkan HP, tidur, melamun, berjalan ke toko atau warung	82 (35,5)
	Menyapu, Mengepel, Menstrika baju, Yoga	145 (62,8)
	Menimba air, menebang pohon dekat rumah, sepeda dengan stationer menggunakan beban	4 (1,70)
Indeks Massa Tubuh (kg/m <sup>2</sup> )	Kurus	45 (19,5)
	Normal	136 (58,9)
	Gemuk	50 (21,6)

Terkait dengan status indeks massa tubuh responden saat Covid-19 sebagian besar normal yakni (58,9%), gemuk (21,6%) dan kurus (19,5%). Hasil penelitian sejalan oleh Raming et al., (2021) yang mengatakan bahwa karakteristik ukuran antropometri pada 552 mahasiswa FK Universitas Trisakti yang berusia 19 sampai 21 tahun. Mereka melaporkan bahwa rata-rata TB hasil penelitian adalah 1,684 m ± 0,054. Dalam penelitian ini tinggi total rata-rata adalah 162 cm, tinggi rata-rata wanita adalah 158 cm, dan tinggi rata-rata laki-laki adalah 169 cm. Rerata total BMI >25 kg/m<sup>2</sup> adalah 15,4%. Hasil Riskesdas 2007, 2013, 2018 proporsi orang dewasa >18 tahun dengan IMT ≥25,0 kg/m<sup>2</sup> sampai 18

tahun dengan IMT ≥27 yakni 21,8% dan provinsi Sulawesi Utara memiliki proporsi tertinggi yakni 30,2 %<sup>18</sup>.

Tergolong normal berdasarkan IMT pada responden dengan kondisi Covid-19. Karena untuk mengukur status gizi orang dewasa, terutama kelebihan dan kekurangan berat badan dengan menggunakan IMT yang ditujukan untuk usia 18 tahun ke atas dan tidak boleh digunakan untuk bayi, anak-anak, remaja, wanita hamil atau atlet. Dengan menjaga berat badan tetap normal dapat memperpanjang usia pada orang dewasa<sup>19</sup>.

Terdapat perbedaan frekuensi makan sebelum dan saat Covid-19 (p<0.05), sebelum covid frekuensi makan responden masih terdapat frekuensi makan <3 kali

(33,8%), makan 3 kali (44,2) dan >3 kali (22%) namun saat Covid-19 terjadi perubahan frekuensi makan yakni tidak ada responden yang makan <3 kali namun terjadi peningkatan frekuensi makan responden >3 kali sebesar (83,5%). Kebiasaan makan responden yakni frekuensi makan dan jenis makanan yang dikonsumsi berubah sebelum dan selama Covid-19 sebagai suplemen, penelitian yang dilakukan oleh Barnatul Saragih (2020), yakni ada perubahan pola kebiasaan makan selama masa

pandemi sebesar (59%) yakni terjadi peningkatan keragaman makanan dapat terjadi karena dapat menunjang gizi yang lebih baik dan mendukung untuk meningkatkan antibody atau kekebalan tubuh. Saat ini media banyak menyampaikan bahwa salah satu penangkal virus Covid-19 adalah dengan meningkatkan imunitas atau kekebalan tubuh. Semakin banyak makanan bergizi dikonsumsi semakin banyak gizi yang didapatkan dari makanan<sup>14</sup>.

**Tabel 2.** Hasil analisis perbedaan frekuensi makan sebelum dan saat Covid-19

Frekuensi makan	Sebelum Covid-19		Saat Covid-19		p*
< 3 kali	78	33,8			
= 3 kali	102	44,2	38	16,5	<0,001
> 3 kali	51	22,0	193	83,5	

\*Wilcoxon signed rank test

Terdapat perbedaan jenis makanan sebelum dan saat Covid-19 ( $p < 0.05$ ), sebelum Covid-19 jenis makanan yang dikonsumsi responden yaitu (lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah tanpa suplemen serta nasi) sebesar (63,6%), namun saat Covid-19 terjadi perubahan makanan yang dikonsumsi yakni (nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah serta tambahan suplemen) sebesar (35,5%), (nasi, satu lauk (hewani atau nabati), (sayur, suplemen makanan tanpa buah) untuk masing-masing (27,3%) dan (nasi, satu lauk (hewani atau nabati), sayuran dan buah serta suplemen) sebesar (13,4%). Dari analisis pola makan responden yang dilakukan sebelum Covid-19, pola makannya terdiri dari nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah-buahan, namun selama Covid-19 telah merubah pola makan mereka ke dalam tiga model: pola makan pertama adalah nasi, lauk hewani

dan nabati, sayur-sayuran, buah dan tambahan suplemen; pola makan kedua adalah nasi, lauk pauk (hewani atau nabati), sayuran, buah-buahan dan tambahan suplemen), dan pola makan terakhir adalah nasi, lauk pauk (hewan atau sayuran), sayuran, dan tambahan suplemen. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rossidati (2014) yaitu 53,5% responden mengurangi konsumsi karbohidrat; 44,5% responden mengurangi konsumsi lauk dan 25,8% lebih banyak konsumsi lauk; 98,1% responden lebih sedikit konsumsi pauk dan 0,6% lebih banyak konsumsi pauk; dan 100% sedikit mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan.<sup>11</sup> Seseorang yang secara kuantitas dan kualitas dapat memenuhi kebutuhan gizi dengan makan 3x sehari, sehingga kebiasaan makan responden berubah karena status Covid-19<sup>15</sup>.

**Tabel 3.** Hasil analisis perbedaan jenis makanan sebelum dan saat Covid-19

Jenis makanan	Sebelum Covid-19		Saat Covid-19		p*
1. Lauk hewani, lauk nabati, sayuran, Nasi, dan buah tanpa suplemen	147	63,6	47	20,3	0,032
2. Nasi, lauk salah satu saja (hewani atau nabati), suplemen tanpa sayuran dan buah	6	2,60	5	2,20	
3. Nasi, lauk salah satu (nabati atau hewani), sayuran tanpa buah	37	16,0	3	1,30	
4. Nasi, lauk salah satu (nabati atau hewani), buah tanpa sayuran	23	10,0	0	0	
5. Nasi, lauk pauk nabati dan hewani tanpa sayuran dan buah	18	7,80	0	0	
6. Nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah serta tambahan suplemen	0	0	82	35,5	
7. Nasi, lauk salah satu saja (hewani atau nabati), sayuran dan buah serta suplemen	0	0	31	13,4	
8. Nasi, lauk salah satu saja (hewani atau nabati), sayuran, suplemen tanpa buah			63	27,3	

\*Wilcoxon signed rank test

Terdapat perbedaan kebiasaan praktik PHBS sebelum dan saat Covid-19 ( $p < 0.05$ ), yang terlihat dari perubahan praktik cuci tangan, sebelum Covid-19 masih melihat kebiasaan siswa tidak cuci tangan sebesar (27,7%) dan kadang-kadang cuci tangan sebesar (53,2%), sedangkan saat Covid-19 terjadi perubahan kebiasaan PHBS yang signifikan yakni cuci tangan pakai sabun sebesar (87%) dan cuci tangan sebesar (13%). Praktek

PHBS responden sebelum dan saat Covid-19 mengalami perubahan yang biasanya tidak mencuci tangan setelah melakukan suatu kegiatan yang memerlukan kita wajib mencuci tangan, namun saat pandemi Covid-19 terjadi responden mulai memahami pentingnya mencuci tangan dengan menggunakan sabun. Praktik mencuci tangan dilakukan agar menjadi kebiasaan bagi setiap orang,

dengan tujuh langkah yang benar yakni memberikan informasi dan nasehat sesuai kebutuhan<sup>19</sup>.

**Tabel 4.** Hasil analisis perbedaan praktek Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebelum dan saat Covid-19

Praktek PHBS	Sebelum covid-19		Saat covid-19		p*
Tidak cuci tangan	64	27,7	0	0	0,000
Kadang-kadang	123	53,2	0	0	
Cuci tangan	44	19,1	30	13	
Cuci tangan pakai sabun	0	0	201	87	

\*Wilcoxon signed rank test

Tangan kita terdiri dari lapisan kulit yang sangat rentan terhadap bakteri atau mikroorganisme lainnya. Kumpulan bakteri sebelum dilakukan cuci tangan bervariasi, yang dipengaruhi oleh aktivitas responden yang berbeda sebelum penelitian dilakukan. Bakteri masuk ke tangan dari kontak dengan benda yang terkontaminasi, dan bakteri dapat hidup di tangan selama berjam-jam jika responden tidak mencuci tangan terlebih dahulu<sup>20</sup>.

Pendekatan kepemimpinan, memberikan informasi, dan memberikan kegiatan pendidikan untuk meningkatkan perubahan sikap, perilaku dan pengetahuan oleh individu, keluarga, dan orang lain. kondisi kelompok dan masyarakat (advokasi), penciptaan suasana (dukungan sosial), pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Masyarakat akan lebih mudah mengenali dan mengatasi masalah di lingkungan mereka dalam menerapkan pola hidup sehat<sup>21</sup>.

## KESIMPULAN

Terdapat perbedaan pola makan, baik dari frekuensi maupun jenis makanan yang dikonsumsi mahasiswa sebelum dan selama Covid-19. Suplemen makanan tambahan tersedia untuk dikonsumsi selama pandemi Covid-19. Ada perubahan positif dalam hidup bersih dan sehat (PHBS), banyak mahasiswa yang belum berperilaku cuci tangan sebelum Covid-19, tetapi ketika pandemi Covid-19, kebiasaan mencuci tangan tanpa atau dengan sabun telah dilakukan mahasiswa menjadi lebih baik, karena mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir membunuh virus corona.

Berdasarkan hasil penelitian ini ada kebijakan atau peraturan kampus dalam penerapan protokol kesehatan 3M serta menetapkan pola makan dengan gizi seimbang baik saat di rumah maupun di tempat kost untuk tetap menjaga imunitas.

## ACKNOWLEDGEMENT

Penulis mengucapkan terima kasih kepada responden (mahasiswa) yang telah bersedia mengisi kuesioner melalui jejaring internet, serta masukan dan saran pendapat sejawat dosen Fikes UHAMKA.

## REFERENSI

1. GTTP\_C. Covid-19 di Indonesia. (2020).
2. Kementerian Kesehatan, R.I Pedoman P dan P (COVID19). *Germas*, 0–115 (2020).
3. SCTV, L. 6. Mobilitas Tinggi Jawa Barat, DKI Jakarta dan Banten Paling Rentan Terhadap Corona

4. Covid-19. (2020).
4. Notoatmodjo,. Promosi & Perilaku Kesehatan. *Jakarta: rineka cipta* 45–62 (2012).
5. GTTP, C.-19. Covid-19 di Indonesia. (2020).
6. Firman, F. & Rahayu, S. Pembelajaran Sistem Online Saat Pandemi Covid-19. *Indones. J. Educ. Sci.* **2**, 81–89 (2020).
7. Chen, P. *et al.* Wuhan Coronavirus (2019-nCoV): The Need to in Maintain Regular Physical Activity While Taking Preventive Measures. *J. Sport Heal. Sci.* **9**, 103 (2020).
8. Pinto, A. J., Dunstan, D. W., Owen, N., Bonfá, E. & Gualano, B. Combating Physical Inactivity During The COVID-19 Pandemic. *Nat. Rev. Rheumatol.* 1–2 (2020).
9. Organization, W. H. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 72. (2020).
10. Hammami, A., Harrabi, B., Mohr, M. & Krusturup, P. Physical activity and coronavirus disease 2019 (COVID-19): specific recommendations for home-based physical training. *Manag. Sport Leis.* 1–6 (2020).
11. Rosidati, C. Panduan Pola Makan Gizi Seimbang bagi Mahasiswa FKK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2014.
12. Sarwono, S. W. Pengantar umum psikologi. (2000).
13. Muizzah, L. Analisis Kebugaran dengan Status Gizi serta Aktivitas Fisik Pada Mahasiswi Program Studi Kesmas UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2013. (2013).
14. Saragih, B. & Saragih, F. M. Sekilas Kebiasaan Makan Masyarakat Selama Pandemi Covid-19. (2020).
15. Khomsan, A. Pangan dan Gizi Untuk Kualitas Hidup. *Jakarta PT Gramedia Widiasarana Indones.* (2004).
16. Adiputra, I. M. S. *et al.* *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan.* (Yayasan Kita Menulis, 2021).
17. Hossain, M. M., Sultana, A. & Purohit, N. Outcomes of MHQ and isolation to Prevent Infection: a systematic framework Review of the global evidence. *Epidemiol. Health* **42**, (2020).
18. Raming, C. J. E., Bolang, A. S. L., Kawengian, S. E. S. & Mayulu, N. Asupan Energi, Status Gizi Pada Siswa Selama Pandemi COVID-19. *J. BIOMEDIK JBM* **13**, 175–179 (2021).
19. RI, K. Pedoman Gizi Seimbang. (2014).
20. Lipinwati, L., Rahman, A. O. & Primayana, P. Perbandingan Efektifitas Cuci Tangan menggunakan Air Mengalir dengan Sabun Cuci Dalam Menjaga Kebersihan Tangan Pada

- Mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas  
Jambi. *Jambi Med. JOURNAL" J. Kedokt. dan  
Kesehatan"*6, 137–145 (2018).
21. Anik, M. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).  
*Jakarta Trans Info Media* (2013).