

PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN *SELF-EFFICACY* UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 MELALUI EDUKASI GIZI KONVENSIONAL

Increased Knowledge and Self-Efficacy of COVID-19 Prevention through Conventional Nutrition Education

Qonita Rachmah^{1,2*}, Triska Susila Nindya^{1,2}, Arif Sabta Aji^{3,4}, Sitti Patimah⁵, Nabilla Rachmah⁶, Nabiil Ikbaar Maulana⁷, Asri Meidyah Agustin¹, Junaida Astina⁸

¹Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

²Center for Health and Nutrition Education, Counseling and Empowerment, Indonesia

³Alma Ata Graduate School of Public Health, Universitas Alma Ata, Yogyakarta

⁴Departemen Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Yogyakarta

⁵Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

⁶Departemen Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Airlangga, Surabaya

⁷Departemen Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Airlangga, Surabaya

⁸Food and Nutrition Program, Department of Nutrition and Dietetics, Faculty of Allied Health Sciences, Chulalongkorn University, Thailand

*E-mail: qonita.rachmah@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 membawa dampak pada berbagai sektor terutama kesehatan. Upaya pencegahan infeksi COVID-19 dapat dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan dan asupan gizi seimbang. Masih banyak ditemukan misinformasi terkait pencegahan COVID-19 yang berisiko meningkatkan kasus positif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi gizi konvensional terhadap pengetahuan dan *self-efficacy* upaya pencegahan COVID-19. Responden penelitian ini adalah 23 orang dewasa berusia 19-65 tahun dan diambil secara total sampling. Data pengetahuan gizi dikumpulkan dengan kuesioner berisi sepuluh pertanyaan sedangkan *self-efficacy* dinilai menggunakan kuesioner terstruktur. Edukasi konvensional diberikan berupa ceramah peran gizi seimbang, meluruskan hoax terkait makanan pencegah/mengobati COVID-19, serta upaya pencegahan COVID-19 lainnya selama 90 menit untuk semua materi. Data sebelum dan setelah edukasi dianalisis menggunakan uji t berpasangan menggunakan SPSS 23 version. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi gizi secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan gizi (rerata skor sebelum dan sesudah = 69.6 + 10.2 dan 85.7 + 10.4; $p < 0.001$), *self-efficacy* untuk menjalankan pola gizi seimbang (rerata skor sebelum dan sesudah = 68.2 + 13.0 dan 75.5 + 17.5; $p = 0.014$), dan *self-efficacy* penerapan protokol kesehatan (rerata skor sebelum dan sesudah = 82.3 + 7.8 dan 87.0 + 6.8; $p = 0,002$). Penelitian ini dapat dijadikan *benchmark* pentingnya perluasan cakupan edukasi gizi konvensional kepada masyarakat luas.

Kata kunci: COVID-19, edukasi gizi, gizi seimbang, pengetahuan gizi, *self-efficacy*

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has impact on various sectors, especially in the health sector. Efforts to prevent COVID-19 can be done through the application of health protocols and balanced nutrition intake. There were a lot of misinformations related to COVID-19 prevention that might be a risk of increasing positive rate cases. The aim of this study was to determine the effectiveness of conventional nutrition education on knowledge and self-efficacy of COVID-19 prevention efforts. Study subjects of this study were 23 adults aged 19-65 years and taken by total sampling method. Nutritional knowledge data were collected using a questionnaire containing ten questions, while self-efficacy was assessed by creating a structured questionnaire on a scale of 0-100. Conventional education was given in the form of lectures related to the role of balanced nutrition, hoaxes related to food to prevent or treat COVID-19, and other COVID-19 prevention efforts for 90 minutes. Before and after education data were analyzed using paired t-test with SPSS version 23. This study results showed that nutrition education significantly improves nutritional knowledge (mean score before and after = 69.6 + 10.2 and 85.7 + 10.4; $p < 0.001$), self-efficacy to apply a balanced nutrition pattern (mean scores before and after = 68.2 + 13.0 and 75.5 + 17.5; $p = 0.014$), and the self-efficacy of implementing the health protocol (mean score before and after = 82.3 + 7.8 and 87.0 + 6.8; $p = 0.002$). This research can be

used as a benchmark for the importance of expanding the coverage of conventional nutrition education to the wider community.

Keywords: COVID-19, nutrition education, balanced nutrition, nutritional knowledge, self-efficacy

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 telah berlangsung selama lebih dari satu tahun dan perkembangan kasus di Indonesia mengalami fluktuasi dengan beberapa kali kenaikan yang signifikan. Hingga bulan Mei 2021, kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di Indonesia sebanyak 1,691,658 jiwa dengan penambahan kasus harian sebanyak 5,285 dan kasus aktif sebanyak 98,217 (Satgas COVID-19, 2021). *World Health Organization* (WHO) (2020) menjelaskan bahwa selain 3M (Memakai Masker, Menjaga Jarak, dan Mencuci Tangan) alat untuk memerangi COVID-19 adalah ventilasi yang baik dan informasi yang akurat. Bahkan sampai saat ini dimana pandemi semakin parah, upaya ini ditambahkan dengan Membatasi Mobilitas dan Menjauhi Kerumunan sehingga menjadi 5M (Kemenkes, 2020). Saat ini, beredar banyak *hoax* di masyarakat terkait COVID-19 yang dapat menyebabkan informasi yang tidak tepat, menyebabkan praktek pencegahan yang keliru dan dapat berisiko meningkatkan kasus positif. Dilansir dari laman covid19.go.id (2021), setidaknya ada 756 berita *hoax* berkaitan dengan covid-19 yang beredar di masyarakat.

Penelitian di Arab Saudi tentang pengetahuan dan kepercayaan terhadap pencegahan penularan COVID-19 dan penggunaan produk herbal untuk pengobatan COVID-19 menunjukkan hasil bahwa mayoritas memiliki pengetahuan sedang dalam hal penularan COVID-19 dan tindakan pencegahannya. Selain itu, sebagian besar masyarakat juga melaporkan bahwa penggunaan produk herbal atau suplemen makanan telah digunakan untuk melindungi diri dari penyakit (Alyami, et al., 2020). Studi ini mengimplikasikan bahwa penggunaan herbal maupun suplemen yang efikasinya belum dapat ditentukan dan belum dapat menjamin keselamatan pasien, maka pencegahan yang tepat lebih dibutuhkan yaitu berupa penambahan pengetahuan tentang penularan dan tindakan pencegahan. Studi di China menunjukkan hasil pengetahuan masyarakat

sangat baik (90%) dan dalam studi tersebut juga ditekankan bahwa skor pengetahuan terkait COVID-19 secara signifikan berhubungan dengan kemungkinan rendahnya sikap negatif dan praktik baik pencegahan terhadap COVID-19 (Zhong, et al., 2020).

Desa Ketapanrame merupakan salah satu wilayah di Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto, Provinsi Jawa Timur yang menjadi salah satu potensi wisata paling banyak (5 titik) sehingga desa Ketapanrame menjadi wilayah yang memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan desa lainnya dalam peluang penyebaran infeksi COVID-19. Data terakhir menunjukkan adanya peningkatan kasus aktif sebanyak 1,961 dari bulan Desember 2020 sebesar 1,480 kasus pada bulan Mei 2021. Selain itu, wilayah ini juga memiliki prevalensi obesitas (17.70%) yang lebih tinggi dari Jawa timur (16%) dimana kondisi obesitas dapat meningkatkan risiko keparahan infeksi COVID-19 akibat terjadinya imunodefisiensi di dalam tubuh. Oleh karena itu, perlu edukasi masyarakat terkait *hoax* covid-19 dan asupan gizi seimbang. Edukasi gizi yang didasarkan pada *social cognitive theory*, khususnya untuk meningkatkan *self-efficacy* masyarakat supaya bisa menerapkan asupan gizi seimbang dan menjadi agen untuk membantu meluruskan informasi *hoax* yang berkaitan dengan Covid-19. *Self-efficacy* merupakan suatu hal yang merujuk pada kepercayaan diri seseorang bahwa ia mampu melakukan perilaku tertentu (Bandura, 1994). Peningkatan *self-efficacy* didapatkan dapat meningkat melalui dukungan peningkatan *mastery experience*, *verbal motivation*, dan *vicarious experience* (Schunk, 2010). Peningkatan *mastery experience* dilakukan dengan praktek edukasi konvensional. *Verbal motivation* akan dilakukan melalui metode penyuluhan dan *vicarious experience* akan ditularkan pada tetangga dan masyarakat sekitarnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi gizi konvensional dalam peningkatan pengetahuan dan *self-efficacy* upaya pencegahan Covid-19.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Quasi Eksperimen dengan desain *one group pre-test and post-test design*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Ketapanrame, Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto - Jawa Timur. Pemilihan lokasi penelitian dipilih secara *purposive sampling* berdasarkan data yang menunjukkan bahwa Kabupaten Mojokerto termasuk salah satu wilayah zona merah penyebaran COVID-19 di Jawa Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah kelompok usia dewasa (19-65 tahun). Sampel dipilih dengan teknik *total sampling* sebanyak 23 orang. Intervensi yang dilakukan merupakan edukasi gizi konvensional dengan metode ceramah dan tanya jawab. Isi dari ceramah yang diberikan adalah informasi tentang peran gizi seimbang, *hoax* terkait makanan pencegah/mengobati COVID-19, dan *self-efficacy* upaya pencegahan COVID-19 selama 90 menit. Kegiatan selama 90 menit hanya berupa ceramah dan tanya jawab. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner *self-administered* dengan asistensi dari enumerator sebanyak 2 (dua) mahasiswa. Kuesioner pengetahuan tentang peran gizi dalam pencegahan COVID-19 berisi sepuluh pertanyaan pilihan ganda. Hasil kuesioner pengetahuan gizi kemudian diklasifikasikan menjadi 3 (tiga), yaitu status pengetahuan kurang (skor <60), pengetahuan sedang (skor 0-80) dan pengetahuan baik (skor >80) (Khomsan, 2004). Sedangkan kuesioner *self-efficacy* dikembangkan secara mandiri oleh peneliti yang terdiri dari 2 set-kuesioner; yaitu kuesioner *self-efficacy* untuk mengonsumsi gizi seimbang selama masa pandemi COVID-19 dan *self-efficacy* untuk mematuhi protokol kesehatan guna melakukan pencegahan COVID-19. Kedua kuesioner yang menjadi instrumen penelitian dikembangkan sendiri oleh peneliti dengan dasar materi pendidikan gizi yang diberikan pada kelompok sasaran. Kuesioner diisi sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan gizi melalui metode ceramah. Penelitian telah mendapatkan laik etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga No. 20/EA/KEPK/2021 Data yang terkumpul kemudian di analisis secara deskriptif dan inferensial. Analisis inferensial untuk melihat dampak edukasi gizi konvensional menggunakan

uji t-berpasangan (*Paired T-Test*). Hasil uji statistic dinyatakan berbeda signifikan jika memiliki *p value* <0.05. Data kategori akan ditampilkan dalam frekuensi dan presentase, sedangkan data numerik akan ditampilkan dalam bentuk *mean + SD*. *Software* analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah SPSS 23 *version*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Ketapanrame berlokasi di Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto. Desa Ketapanrame memiliki tiga dusun di wilayahnya yakni dusun Ketapanrame, dusun Sukorame, dan dusun Slepri, diantara ketiga dusun tersebut yang memiliki luas wilayah paling lebar yakni dusun Ketapanrame, sedangkan pusat pemerintahannya terdapat di dusun Ketapanrame, dilihat dari lokasi area pusat balai desanya. Kondisi keadaan tanah yang dikelola oleh desa digunakan sebagai salah satu manifestasi desa serta lahan mata pencaharian warga desa Ketapanrame diantara terdapat wisata taman Ghanjaran, air terjun Dlundung, wisata taman kelinci, wisata sumber Gempong, pertanian dan peternakan (Perangkat Desa Ketapanrame, 2020).

Berdasarkan karakteristiknya, mayoritas responden adalah laki-laki (82,6%) dan bekerja di BUMDes atau Badan Usaha Milik Desa (60,8%). Sisanya, responden bekerja di perusahaan swasta, wiraswasta dan petani. Rata-rata usia responden yaitu 37,2 + 12,7 tahun dengan usia termuda 19 tahun dan usia tertua 63 tahun. Secara umum, beberapa hal terkait sosial ekonomi, pengalaman, pendidikan, lingkungan, paparan media dapat

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

| Karakteristik | n (%) |
|------------------------|------------------|
| Jenis Kelamin | |
| Laki-laki | 19 (82,6) |
| Perempuan | 4 (17,4) |
| Pekerjaan | |
| BUMDes / Karyawan desa | 14 (60,8) |
| Swasta | 5 (21,7) |
| Wiraswasta | 1 (4,3) |
| Petani | 1 (4,3) |
| Belum bekerja | 2 (8,69) |
| | Mean ± SD |
| Usia (tahun) | 37,2 ± 12,7 |

Tabel 2. Pengetahuan Gizi Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi

| Pengetahuan Gizi | Sebelum | | Sesudah | |
|------------------|---------|------|---------|------|
| | n | % | n | % |
| Kurang | 8 | 34,8 | 2 | 8,7 |
| Cukup | 13 | 56,5 | 5 | 21,7 |
| Baik | 2 | 8,7 | 16 | 69,6 |
| Jumlah | 23 | 100 | 23 | 100 |

memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Anjani & Kartini, 2013).

Dari 23 responden yang hadir pada saat edukasi gizi, seluruhnya mengikuti kegiatan edukasi hingga selesai, sehingga *response rate* penelitian ini sebesar 100%. Pada awal sesi sebelum diberikan pendidikan gizi tentang gizi di masa pandemi, mayoritas responden masih memiliki pengetahuan yang cukup (56,5%) dan kurang (34,8%). Hanya 8,7% yang memiliki pengetahuan gizi baik (Tabel 2). Pengetahuan gizi pada penelitian ini di nilai menggunakan kuesioner berisi 10-pertanyaan tentang pola konsumsi gizi seimbang untuk meningkatkan imunitas di masa pandemi, *hoax* makanan pencegah COVID-19, dan makanan yang dapat menurunkan imunitas. Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang secara tidak langsung dapat memengaruhi status gizi dewasa, termasuk obesitas dengan terlebih dahulu memengaruhi perilaku pemilihan makanan. Pada kelompok usia dewasa, pemilihan makanan sehari-hari juga dipengaruhi oleh pengetahuan gizi (Royyani, 2010). Pengetahuan gizi yang baik dapat meningkatkan kemungkinan sikap dan perilaku yang sesuai dengan prinsip gizi seimbang karena pengetahuan yang baik dapat membuat seseorang memahami manfaat dari gizi seimbang yang dikonsumsi (Kristianti, 2009). Setelah dilakukan edukasi, mayoritas responden memiliki pengetahuan gizi yang baik (69,6%) dan hanya 8,7% yang masih kurang pengetahuan gizinya (Tabel 2).

Hasil telaah lanjut terkait pengetahuan gizi menunjukkan bahwa pertanyaan nomor 1, 2, 4, dan 9 mengalami kenaikan yang cukup signifikan, sedangkan pada pertanyaan nomor 3, 7, dan 8 banyak dijawab benar oleh responden sejak *pre-test*. Evaluasi ini dapat digunakan sebagai informasi untuk mengetahui informasi apa saja yang perlu di elaborasi lebih lanjut ke kelompok

asaran. Pertanyaan nomor 1, 2, 4 menunjukkan sekitar 80% responden memiliki pengetahuan bahwa bawang putih, minyak kayu putih, dan konsumsi telur rebus dapat mencegah dan menyembuhkan COVID-19. Padahal, ketiga hal tersebut merupakan *hoax* atau informasi yang salah karena belum ada satupun penelitian yang menunjukkan efek bawang putih dan minyak kayu putih terhadap COVID-19. Pengetahuan yang salah dapat memengaruhi sikap dan perilaku yang tidak tepat dan berisiko membahayakan. Kemudian, pertanyaan nomor 3 terkait sumber protein dapat mencegah COVID-19 dengan memperbaiki sistem imun tubuh. Konsumsi protein tidak hanya dari telur. Telur merupakan sumber protein yang baik, namun tidak harus dikonsumsi setiap hari karena kuning telur juga mengandung kolesterol yang cukup tinggi sekitar 483 mg/100 gram (Saidin, 2000). Protein tersusun atas asam-asam amino yang dapat berperan sebagai imunomodulator diantaranya glutamin, arginin, dan lisin (Shetty, 2010; Maggs, et al. 2000). Pertanyaan lain yang sudah diketahui dengan benar yaitu konsumsi gula berlebih dapat menurunkan imunitas. Konsumsi gula harus dibatasi maksimal 4 sdm/hari atau setara dengan 54 gram/hari (Kemenkes, 2019).

Tabel 2 menunjukkan hasil mean jawaban pada masing-masing item pertanyaan *self-efficacy*. Menerapkan gizi seimbang merupakan salah satu upaya pencegahan COVID-19 yang perlu diterapkan karena asupan harian mempengaruhi status gizi dan status gizi yang tidak optimal dapat menurunkan kekebalan tubuh (Herzog & Rundles. 2015; Heredia, et al. 2012). *Self-efficacy* merupakan salah satu mediator perubahan perilaku yang didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap kemampuannya dalam melakukan suatu hal tertentu (Gallagher, 2012). Dalam hal ini, *self-efficacy* atau keyakinan untuk menerapkan gizi seimbang dan perilaku yang sesuai dengan protokol kesehatan dapat mendukung terbentuknya perilaku pencegahan COVID-19 yang baik.

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* responden untuk menerapkan gizi seimbang sebelum edukasi paling rendah ketika sakit, malas memasak, dan saat harga lauk pauk seperti ayam, daging, ikan naik. Namun, setelah edukasi gizi, *self-efficacy* meningkat walau kondisi sakit dan harga lauk naik. Hasil

positif didapat mengingat lauk pauk merupakan sumber protein penting dalam komposisi diet harian, terutama berkaitan mempertahankan sistem imun tubuh ketika masa pandemi. Selain itu, ketika kondisi sakit, konsumsi gizi seimbang juga diperlukan untuk membantu mempercepat proses pemilihan (Wischmeyer, 2017). Secara umum, *self-efficacy* responden untuk menerapkan pola konsumsi gizi seimbang meningkat setelah diberi edukasi konvensional dengan peningkatan tertinggi terjadi pada konsumsi buah walaupun harga buah naik. Informasi pentingnya konsumsi buah diberikan pada saat sesi edukasi dimana buah mengandung banyak vitamin dan mineral yang juga berperan dalam memperkuat sistem imun dan memelihara kesehatan tubuh.

Dalam hal penerapan protokol kesehatan, mayoritas responden juga sudah memiliki *self-efficacy* yang baik dengan skor rata-rata >75 pada saat sebelum edukasi, kecuali poin tetap di rumah saat tempat wisata dibuka. Setelah pemberian edukasi gizi, seluruh poin *self-efficacy* mengalami peningkatan (Tabel 3). Responden

menjadi lebih yakin untuk tetap di rumah walau tempat wisata dibuka kembali karena tempat wisata dapat menjadi pusat penularan COVID-19 terutama jika terjadi kerumunan. Keyakinan untuk memakai masker, mencuci tangan, menggunakan *hand sanitizer* pada kelompok masyarakat di Desa Ketapanrame sudah cukup baik.

Tabel 4 menunjukkan analisis pengaruh dari edukasi gizi konvensional terhadap pengetahuan dan *self-efficacy* konsumsi gizi seimbang dan mematuhi protokol kesehatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa edukasi gizi secara signifikan meningkatkan skor pengetahuan dan *self-efficacy*. Hal ini menjadi justifikasi bahwa edukasi gizi serupa dapat diduplikasi di wilayah lain di Indonesia karena dapat membawa dampak positif tidak hanya pada segi pengetahuan namun juga ditambah *self-efficacy*. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya seperti di Papua Barat, edukasi gizi dilakukan secara daring dapat meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan hingga 30% (Briannita, 2020). Edukasi gizi lainnya yang dilakukan pada masa pandemi COVID-

Tabel 3. Rata-rata Skor *Self-Efficacy* Penerapan Gizi Seimbang dan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan COVID-19 sebelum dan sesudah edukasi (Skala 0 – 100)

| Pernyataan | Rata-rata nilai (<i>mean</i> ± <i>SD</i>) | | <i>P</i> * |
|---|---|-----------------|------------|
| | Pre-intervensi | Post-intervensi | |
| <i>Self-Efficacy</i> Penerapan Gizi Seimbang: Saya tetap mengonsumsi gizi seimbang ... | | | |
| Saat pendapatan menurun/ uang belanja berkurang | 70,0 ± 13,8 | 75,0 ± 17,2 | 0,000 |
| Saat awal bulan | 78,9 ± 17,2 | 78,5 ± 13,6 | 0,000 |
| Saat akhir bulan | 70,7 ± 16,9 | 71,1 ± 18,7 | 0,036 |
| Saat harga buah naik | 68,7 ± 20,1 | 96,9 ± 123,5 | 0,462 |
| Saat harga lauk pauk naik | 62,6 ± 19,1 | 73,5 ± 11,9 | 0,004 |
| Saat harga sayur naik | 67,8 ± 16,5 | 74,3 ± 16,2 | 0,000 |
| Saat malas memasak | 61,3 ± 20,3 | 67,6 ± 17,4 | 0,003 |
| Saat sakit | 60,7 ± 26,4 | 68,3 ± 21,7 | 0,000 |
| Saat waktu terbatas (buru-buru) | 68,0 ± 15,6 | 66,7 ± 17,2 | 0,000 |
| 10.Saat wabah corona sudah selesai | 73,0 ± 28,5 | 83,3 ± 15,3 | 0,000 |
| <i>Self-Efficacy</i> Penerapan Protokol Kesehatan | | | |
| Tetap menggunakan masker saat keluar rumah | 92,9 ± 11,5 | 95,9 ± 6,2 | 0,882 |
| Tetap menggunakan masker saat harga masker meningkat | 88,3 ± 19,7 | 91,5 ± 9,2 | 0,989 |
| Tetap mencuci tangan sesering mungkin saat di luar rumah | 88,7 ± 10,9 | 93, ± 7,8 | 0,473 |
| Tetap mencuci tangan sesering mungkin setelah memegang sesuatu | 88,0 ± 7,8 | 87,8 ± 10,4 | 0,021 |
| Tetap menjaga jarak minimal 1M saat di luar rumah/keramaian | 81,7 ± 12,3 | 83,0 ± 17,2 | 0,323 |
| Tetap menggunakan <i>hand sanitizer</i> saat harganya meningkat | 79,1 ± 12,0 | 84,1 ± 10,1 | 0,102 |
| Tetap menggunakan <i>hand sanitizer</i> setelah memegang sesuatu | 78,9 ± 15,0 | 84,1 ± 14,8 | 0,007 |
| Tetap di rumah saat tempat wisata dibuka | 61,1 ± 24,1 | 76,3 ± 18,9 | 0,064 |

*Signifikan pada $p < 0,05$

Tabel 4. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan *Self-Efficacy*

| Variabel | N | Mean ± SD | | p* |
|---|----|-------------|-------------|-------|
| | | Sebelum | Sesudah | |
| Pengetahuan Gizi | 23 | 69,6 ± 10,2 | 85,7 ± 10,4 | 0,000 |
| <i>Self-efficacy</i> konsumsi gizi seimbang | 23 | 68,2 ± 13,0 | 75,5 ± 17,5 | 0,014 |
| <i>Self-efficacy</i> protokol kesehatan | 23 | 82,3 ± 7,8 | 87,0 ± 6,8 | 0,002 |

*Signifikan pada $p < 0,05$

19 untuk kader posyandu menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap setelah diberi edukasi pencegahan stunting di masa pandemi (Permatasari, et al. 2020).

Salah satu kelebihan dari penelitian ini selain unsur kebaruan yaitu penilaian indikator *self-efficacy* yang dapat mendukung pengetahuan seseorang dalam mempraktekkan pola gizi seimbang dan protokol kesehatan dalam pencegahan COVID-19. Akan tetapi, penelitian dapat dikembangkan dengan menambah lebih banyak sampel dan menambah *hands-on-activity* yang melibatkan peserta dalam pendidikan gizi.

KESIMPULAN

Pendidikan gizi konvensional dengan metode ceramah secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan terkait upaya pencegahan COVID-19, *self-efficacy* untuk melakukan asupan gizi seimbang dan melakukan protokol kesehatan selama masa pandemi COVID-19. Kegiatan ini dapat diimplementasikan pada daerah lain supaya semakin banyak masyarakat yang terpapar dengan informasi positif, terhindar oleh informasi *hoax*, dan bekerjasama menurunkan angka kejadian COVID-19 di Indonesia.

PERSANTUNAN

Ucapan terima kasih kami haturkan kepada Universitas Airlangga atas pendanaan yang telah diberikan serta Kepala Desa Ketapanrame, Trawas, Mojokerto, Jawa Timur atas bantuannya dalam perijinan dan pelaksanaan edukasi gizi.

DAFTAR PUSTAKA

Alyami, H. S., Orabi, M. A., Aldhabbah, F. M., Alturki, H. N., Aburas, W. I., Alfayez, A. I., ... & Alsuhaibani, N. A. (2020). Knowledge about COVID-19 and beliefs about and use of herbal

- products during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(11), 1326-1332
- Anjani, R. P., & Kartini, A. (2013). Perbedaan pengetahuan gizi, sikap dan asupan zat gizi pada dewasa awal (Mahasiswi LPP Graha Wisata dan Sastra Inggris Universitas Diponegoro Semarang) (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachandran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press. (Reprinted in H. Friedman [Ed.], *Encyclopedia of mental health*. San Diego: Academic Press, 1998).
- Briliannita, A., Marlissa, I. I., & Kamaruddin, M. (2020). Pemberian edukasi tentang peran telegizi masa pandemi Corona Virus Disease-19 (Covid-19) Pada Petugas Gizi. *Jurnal Abmas Negeri*, 1(1), 29-36.
- Hastri Royyani. Pentingnya Pengetahuan Gizi bagi Masyarakat. (2010). Retrieved from: <http://www.itb.ac.id/news/2754.xhtml>
- Herzog, R., & Cunningham-Rundles, S. (2015). Malnutrition, Immunodeficiency, and Mucosal Infection. In *Mucosal Immunology*, 1461-1479. Academic Press.
- Imron Arlado. (2020). Kabupaten Mojokerto Kembali Zona Merah. Retrieved from <https://radarmojokerto.jawapos.com/read/2020/12/31/232932/kabupaten-mojokerto-kembali-zona-merah-pada-8-Februari-2021>
- Kemenkes RI. (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Jawa Timur 2018. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). Jakarta: Kemenkes RI
- Khomsan, A. (2000). Teknik pengukuran pengetahuan gizi. Bogor, Indonesia: IPB Press.
- Maggs DJ, Collins BK, Thorne JG. Effects of L-lysine and L-arginine on in vitro replication of feline herpesvirus type-1. *Am J Vet Res*. 2000 6(12):1474-8.

- Nanik Kristianti. Hubungan Pengetahuan Gizi dan Frekuensi Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi Siswa SMA Negeri 4 Surakarta. (2009). Retrieved from <http://etd.eprints.ums.ac.id/4021/1/J310040004.pdf>
- PT2M Kemenkes. 2019. Batasan Konsumsi Gula Garam dan Lemak. Jakarta: Kemenkes RI
- Pemerintah Provinsi Jawa Timur. (2021). Peta Perangkat Desa Ketapanrame. 2020. Profil desa ketapanrame (Data Sekunder). Mojokerto: Perangkat Desa Ketapanrame
- Permatasari, T. A. E., Turrahmi, H. H., & Illavina, (2021). Edukasi gizi seimbang pada masa pandemi covid-19 sebagai pencegahan balita stunting bagi kader Posyandu. *AS-SYIFA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 67-78.
- Saidin, M. (2000). Kandungan kolesterol dalam berbagai bahan makanan hewani. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 27(2).
- Satgas COVID-19. (2021). Peta Sebaran COVID-19. Retrieved from <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021). Hoax Buster. Retrieved from <https://covid19.go.id>
- Schunk, F. Pajares. (2010) *International Encyclopedia of Education* (Third Edition).
- Sebaran COVID-19 Jawa Timur. Retrieved from <http://infocovid19.jatimprov.go.id>
- Shetty P. (2010). *Nutrition, Immunity and Infection*. Cambridge, the UK: Cambridge University Press.
- Simonnet, A., Chetboun, M., Poissy, J., Raverdy, V., Noulette, J., Duhamel, A., ... & Verkindt, H. (2020). High prevalence of obesity in severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) requiring invasive mechanical ventilation. *Obesity*, 28(7), 1195-1199.
- Wischmeyer, P. E. (2017). Tailoring nutrition therapy to illness and recovery. *Critical Care*, 21(3), 15-25.
- World Health Organization. (2020). *Tools to Fight COVID-19*. Geneva: WHO
- Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., & Li, Y. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *International journal of biological sciences*, 16(10), 1745.
- de Heredia, F. P., Gómez-Martínez, S., & Marcos, A. (2012). Obesity, inflammation and the immune system. *Proceedings of the Nutrition Society*, 71(2), 332-338