

ANALISIS KUALITATIF PERAN IBU TERHADAP PENCEGAHAN COVID-19 DAN PEMBERIAN GIZI PADA MASA PANDEMI (STUDI KASUS DI KOTA MEDAN DAN KOTA SIBOLGA)

Qualitative Analysis Of The Role Of Mother For Prevention Of Covid-19 And Nutrition Intake During Pandemic: Case Study In Medan And Sibolga City

Tri Bayu Purnama, Rahayu Sakinah Pasaribu, Kaaf Wajiah Siregar, Eka Githa Roszaliya

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

Naskah masuk: 26 Februari 2021 Perbaikan: 17 Januari 2022 Layak terbit: 9 Februari 2022
<https://doi.org/10.22435/hsr.v24i4.4553>

ABSTRAK

Lebih dari dua juta anak menderita gizi buruk dan lebih dari 7 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting. Status gizi penting karena merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kesakitan dan kematian. Peran ibu dibutuhkan untuk memantau status gizi pada balita selama pandemi COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran ibu terhadap pemantauan status gizi balita pada masa pandemi COVID-19. Pendekatan kualitatif digunakan pada penelitian ini untuk mendeskripsikan kegiatan yang dilakukan oleh ibu dalam pemantauan status gizi bayi pada masa pandemi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dengan menggunakan kuesioner sebagai panduan wawancara. Informan penelitian dilakukan pada Kota Medan sebanyak 4 orang sebagai daerah dengan tingkat penyebaran COVID-19 yang tinggi dan Kota Sibolga sebanyak 6 informan sebagai kota pembandingan dengan penyebaran COVID-19 rendah di Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini menemukan bahwa informan masih belum menerapkan protokol pencegahan COVID-19 seperti tidak membersihkan barang-barang yang sering disentuh dengan disinfektan dikarenakan tidak punya disinfektan, tidak merasa perlu untuk dibersihkan secara berkala, dan kurangnya pengetahuan. Sebagian besar informan sudah memberi balita makanan gizi seimbang di masa pandemi COVID-19 tetapi ditemukan keterbatasan dalam konsumsi sayur dan buah pada beberapa informan.

Kata Kunci: Peran Ibu, Pemantauan, Status Gizi Balita, COVID-19.

ABSTRACT

More than two million children suffer from malnutrition and more than 7 million children under the age of 5 suffer from stunted growth. Nutritional status is important as it is a risk factor for morbidity and mortality. The role of mothers is required to monitor the nutritional status of young children during the COVID-19 pandemic. This study aims to determine the role of mothers in monitoring the nutritional status of young children during the COVID-19 pandemic. In this study, a qualitative approach was used to describe maternal activities in monitoring infant nutritional status during the pandemic. Data collection was carried out through in-depth interviews using a questionnaire as an interview guide. The whistleblower research was conducted in Medan City with up to 4 people as an area with a high COVID-19 prevalence rate and with Sibolga City with up to 6 whistleblowers as a comparison city with a low COVID-19 prevalence in North Sumatra province. This study found that the whistleblowers still had not implemented the COVID-19 prevention protocol, e.g. B. by not cleaning items frequently touched with disinfectants because they did not have disinfectant, did not feel the need to be cleaned regularly and lacked knowledge. Most of the whistleblowers had given their young children balanced diets during the COVID-19 pandemic, but some of the whistleblowers found restrictions on eating vegetables and fruits.

Keywords: Family Role, Monitoring, Nutritional Status of Children Under Five, COVID-19

Korespondensi:

Tri Bayu Purnama

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

E-mail: tribayupurnama@uinsu.ac.id

PENDAHULUAN

Pandemi SARS-CoV-2 atau yang lebih dikenal dengan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) menginfeksi hampir seluruh Provinsi yang ada di Indonesia dengan 80% para penderitanya pada umumnya memiliki gejala ringan-sedang, 15% gejala berat dan 5% membutuhkan perawatan ICU (kritis). Kasus penyerta dan kematian meningkat pada orang dengan kondisi penyerta penyakit Jantung, DM Penyakit Paru Kronis, Hipertensi, dan Kanker (Riadi, 2019). Penyebaran kasus yang sangat cepat dan dinamis membutuhkan pengendalian yang cepat sehingga hampir semua akses pelayanan masyarakat ditutup seperti sekolah, taman bermain, posyandu dan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas fokus pada penanganan .

Pemantauan status gizi di komunitas dilakukan pada posyandu mengalami keterbatasan pada masa pandemi COVID-19. Hal ini dikarenakan posyandu yang tutup beroperasi sementara waktu. Tutupnya posyandu ini menjadi salah satu faktor yang berdampak pada kemungkinan adanya kenaikan kasus malnutrisi di masyarakat (Purwanto & Margarini, 2021). Peran keluarga terutama ibu dalam pemantauan gizi balita masa pandemi menjadi sangat krusial tidak hanya dalam masa pandemi tetapi pada kondisi normal atau non pandemi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Qolbi et al., 2020), menyatakan bahwa ada hubungan antara peran keluarga dengan pencegahan stunting pada balita usia 24 – 59 bulan dan peran keluarga yang baik berpeluang 4,7 kali untuk mencegah *stunting*.

Partisipasi orang tua anak sangat penting dalam gizi balita termasuk pemantauan gizi (Chandra & Humaedi, 2020). Kondisi Indonesia dengan sebelum pandemi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan kemudian diperparah dengan kondisi pandemi COVID-19 membuat estimasi masalah malnutrisi pada bayi cenderung meningkat. Pada zona merah seperti Kota Medan salah satunya yang juga terdampak COVID-19, kebijakan pemerintah untuk menutup sementara kegiatan posyandu sehingga kegiatan pemantauan gizi menjadi terkendala. Stigma COVID-19 di masyarakat pada rumah sakit dan puskesmas yang tinggi memperburuk kondisi pemantauan gizi balita. Pemantauan ini penting untuk mengevaluasi kondisi tumbuh kembang balita. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara kualitatif peran ibu dalam pemantauan status gizi balita pada masa pandemi. Studi kualitatif membantu dalam menggali informasi mendalam pada informan pada

masa pandemi dengan keterbatasan mobilitas.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang menganalisis sikap, perilaku dan pemberian gizi pada balita di Kota Medan dan Kota Sibolga Provinsi Sumatera Utara. Pendekatan kualitatif dipilih berdasarkan kondisi pandemi yang terjadi di lokus penelitian dengan membatasi pergerakan di lapangan sehingga analisis kualitatif dapat mengeksplorasi informasi dengan dalam untuk jumlah informan atau sampel yang sedikit.

Justifikasi lokus penelitian ini dilakukan adalah COVID-19 menginfeksi Kota Medan dan pemerintah menetapkan Kota tersebut sebagai zona merah dan PPKM level 4. Kegiatan posyandu ditutup sementara aktivitas untuk mencegah penularan COVID-19 pada kluster posyandu dan membatasi kerumunan di masyarakat. Sebagai pembanding, lokus Kota Sibolga dipilih dikarenakan penularan COVID-19 masih dikelompokkan pada orang yang memiliki riwayat perjalanan ke zona merah dan penularan komunitas belum terjadi di masyarakat. Pemilihan kedua wilayah tersebut dipilih secara purposif mempertimbangkan keterwakilan daerah terdampak pandemi COVID-19.

Penelitian ini mengumpulkan sebanyak 10 informan yang terdiri dari 6 informan yang berasal dari Kota Sibolga dan 4 informan berdasarkan dari Kota Medan. Jumlah informan yang berbeda ini disebabkan oleh tingkat kejenuhan dari informasi yang dikumpulkan. Akibat dari pemberlakuan zona merah di Kota Medan, seluruh informan (4 informan) menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti cenderung sama dan tidak ada variasi yang signifikan. Jumlah informan yang di Kota Sibolga lebih banyak dari informan di Kota Medan disebabkan oleh pengalaman yang berbeda pada beberapa informan sehingga informasi yang dihasilkan memunculkan kategori baru sehingga informan keenam tidak menimbulkan variasi jawaban yang baru. Kriteria yang ditentukan dalam pemilihan informan ini adalah ibu yang berdomisili di kedua kota tersebut dan memiliki balita yang perlu datang ke posyandu atau pelayanan kesehatan untuk kegiatan pemantauan status gizi balita serta bersedia menyetujui secara sukarela menjadi informan penelitian.

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai panduan wawancara dalam aspek sikap dan perilaku pada ibu dan balita untuk mencegah penularan COVID-19 dan peran ibu dalam pemantauan gizi

balita. Tema sikap dan perilaku fokus pada penerapan protokol kesehatan seperti penggunaan masker, jaga jarak, mencuci tangan dan menghindari kerumunan pada ibu dan balita. Pada tema perilaku, fokus pada kegiatan pemantauan gizi balita dan evaluasi berupa pemberian makanan pada balita setelah pemantauan gizi balita. Wawancara mendalam direkam dan kemudian dibuat dalam bentuk verbatim dan matriks wawancara.

Teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis tematik dengan mengelompokkan jawaban informan berdasarkan kesamaan informasi yang disampaikan. Informasi yang disampaikan oleh informan dilakukan pengkodean dan kemudian ditentukan kata kunci dari jawaban yang telah dikode tersebut. Kata kunci ini yang kemudian dikembangkan menjadi temuan penelitian untuk digeneralisir secara induktif. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik informan

Penelitian ini melibatkan 10 informan yang terdiri dari 7 orang Ibu Rumah Tangga (IRT), 2 orang wiraswasta, dan 1 orang pedagang dengan tingkat pendidikan 9 dari 10 informan adalah lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA). Usia informan berada pada rentang 25 tahun yang termuda dan 40 tahun sebagai informan tertua berdasarkan kelompok umur. Penelitian ini menggariswabahi hasil temuan tematik berdasarkan tiga komponen utama yaitu peran ibu dalam edukasi pencegahan COVID-19 pada anak, perilaku ibu dalam pencegahan COVID-19 dan pemberian asupan gizi pada anak pada masa pandemi COVID-19 (tabel 1).

Tabel 1. Analisis tematik kualitatif temuan penelitian

No	Tema	Temuan
1	Peran Ibu Dalam Edukasi Pencegahan COVID-19 Pada Anak	1. Edukasi dilakukan dengan praktik secara langsung kepada anak 2. Keterbatasan pengetahuan ibu dalam model edukasi kepada anak
2	Perilaku Ibu Dalam Pencegahan COVID-19	1. Keterbatasan pengetahuan ibu dalam pencegahan COVID-19 2. Kegiatan pencegahan COVID-19 merepotkan informan
3	Pemberian Asupan Gizi Pada Anak Pada Masa Pandemi COVID-19	1. Konsumsi makanan pokok seperti karbohidrat, protein hewani/nabati, sayur dan buah rutin diberikan 2. Konsumsi <i>fast food</i> sebagai alternative pilihan pada masa pandemi

Peran ibu dalam edukasi pencegahan COVID-19 pada anak

Penelitian ini menemukan bahwa peran ibu dalam edukasi pencegahan COVID-19 pada anak dilakukan dengan kegiatan yang praktik langsung ke anak sehingga dapat dipahami dan diterapkan oleh anak. Model ini diyakini oleh ibu untuk dapat

memastikan anak mengikuti instruksi yang diarahkan sesuai dengan apa yang ibu pahami/ketahui.

"Cara mengajarkan nya cuci tangan menggunakan sabun biar tangannya gak ada kuman gitu. Jadi pas dia cuci tangan pun sering di liatin udah digosok nya tangannya atau cuma dituangkan sabun habis itu dicuci."(Informan 2, 40)

"Iya kakak ajari itu, kayak kakak ajari pakek masker, cuci tangan pake sabun, dll. Terus juga makan sayur kakak terus suruh dia makan biar kondisi tubuh dia kuat juga yakan sama terbiasa dia makan sayur gitu." (Informan 4, 30)

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa seluruh informan (10/10) menyatakan telah mengajarkan kepada anak mengenai *physical distancing* atau jaga jarak, mencuci tangan dan menggunakan masker untuk mencegah penularan COVID-19.

"Menjelaskan tapi kan namanya anak", anak-anak kan gak bisa dibatasi, apakah ibu menjaganya? Gak bisa 24 jam lah diawasi, terus pakai masker lah kalo keluar." (Informan 1, 35)

"Iya harus dibiasakan untuk mencuci tangan dengan bersih, misalnya sebelum makan dan sesudah makan. Tapi kalau untuk aktivitas dia misal hobi main dari luar rumah dia jarang cuci tangan paling ya itu kalau gerah kali dia kakak mandikan." (Informan 2, 40)

Meskipun edukasi ini telah diberikan tetapi kendala yang dihadapi dalam meningkatkan kepatuhan anak dalam menerapkan edukasi yang telah diberikan oleh ibu adalah kemampuan anak dalam memahami informasi yang diberikan dan aktivitas anak yang sangat aktif sehingga sulit untuk dipantau. Hampir seluruh informan menyampaikan bahwa keterbatasan waktu dan usia anak yang belum mengerti menjadi kendala dalam penyampaian informasi dan edukasi kepada si anak. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa informan masih memiliki keterbatasan pengetahuan tentang pencegahan COVID-19. Hampir seluruh informan membiasakan anak cuci tangan pada makan/minum dan tidur dan tidak pada aktivitas harian. Selain itu, 7 dari 10 informan tidak melakukannya edukasi kepada anak untuk tidak menyentuh mata, hidung, dan mulut sebelum mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Selanjutnya 6 dari 10 informan tidak mengajarkan etika batuk dan bersin dengan alasan keterbatasan pengetahuan.

"Enggak, karna ya susah juga namanya anak kecil lasak pegang sana-sini dan kakak juga gak tau." (Informan 5, 36)

"Tidak mengajari karena gak tau bagaimana etika batuk dan bersin. Jadi gak kepikiran sampai sana sih hehe." (Informan 6, 25)

Tujuan dari kegiatan *social distancing* atau *physical distancing* adalah meminimalisir interaksi

antar masyarakat yang kemungkinan terdapat beberapa warga terinfeksi namun tidak melakukan *self isolation* (Suppawittaya et al., 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO) proses *social distancing* dapat dilakukan dengan menjaga jarak sejauh 1 meter atau 3 kaki dengan orang lain (World Health Organization, 2020b). Menjaga kebersihan diri selama masa pandemi Corona virus seperti mencuci tangan merupakan salah satu langkah yang perlu dilakukan masyarakat. WHO juga telah menjelaskan bahwa menjaga kebersihan tangan telah mampu menyelamatkan nyawa manusia dari infeksi Corona virus (World Health Organization, 2020a). Melalui tindakan mencuci tangan siklus transmisi dan risiko penyebaran Corona virus antara 6% dan 44% dapat dikurangi (Chen et al., 2020).

Sebuah lembaga pencegahan penyakit di Amerika, *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) menyarankan sejumlah hal-hal di bawah ini untuk mencegah penyebaran penyakit pernapasan, yaitu tinggal dirumah jika sakit, tutupi mulut saat batuk dan bersin dengan menggunakan tisu, perbanyak membersihkan barang-barang serta perabotan di rumah, perbanyak cuci tangan menggunakan air dan sabun paling tidak selama 20 detik, terutama sebelum makan dan setelah buang ingus, batuk atau bersin. Jika air dan sabun tidak tersedia, gunakanlah pembersih tangan alkohol dengan kandungan alkohol sebanyak minimal 60% (Kemenkes RI, 2017). Cuci tangan tanpa menggunakan sabun tidak akan mampu membunuh kuman yang ada di telapak tangan (Hunt & Morawska, 2020).

Dalam mengajarkan praktik pencegahan infeksi, hanya sebagian kecil informan yang mengajarkan kepada anak. Diantara perilaku pencegahan seperti memakai masker, cuci tangan pakai sabun, dan makan makanan yang bergizi. Masker pelindung wajah merupakan salah satu bentuk *self protection* selama masa pandemi Corona virus. Pernyataan tersebut juga telah diperkuat oleh WHO melalui panduan sementara yang diumumkan pada tanggal 6 April 2020 mengenai anjuran mengenakan masker (World Health Organization, 2020a). Masker pelindung wajah sangat penting digunakan karena tidak hanya berfungsi sebagai pelindung, tapi juga sebagai pencegah penyebaran infeksi Corona virus (Shen et al., 2020). Melalui penggunaan masker pelindung wajah, proses penyebaran Corona virus juga dapat dikendalikan (Cheng, et al., 2020).

Penyebaran Corona virus di dunia ini telah berlangsung dengan cepat dengan jutaan jumlah

pasien terinfeksi. Salah satu proses penyebarannya dapat melalui inhasi kontak secara langsung dengan tetesan *droplet* pasien terinfeksi (Singhal, 2020). Menindaklanjuti hal tersebut maka World Health Organization (WHO) menerapkan etika batuk dan bersin sebagai berikut: a) Menutup hidung dan mulut; b) Segera membuang tissue yang telah dipakai untuk menutup mulut ketika batuk atau bersin; dan c) Membersihkan tangan (WHO, 2007). Etika tersebut perlu diterapkan oleh masyarakat sebagai bentuk *self protection* agar terhindar dari infeksi Corona virus. Etika batuk merupakan cara pencegahan penularan dengan tindakan memalingkan kepala dan menutup mulut atau hidung dengan tisu apabila sedang bersin atau batuk akan tetapi apabila tidak terdapat tisu maka mulut dan hidung bisa ditutup oleh tangan atau pangkal (Kemenkes RI, 2012).

Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Ibu

Penelitian ini menemukan bahwa 9 dari 10 informan menyatakan menggunakan masker dengan jenis masker kain. Seluruh informan menjelaskan bahwa mencuci tangan setelah melakukan aktivitas diluar rumah tetapi 4 dari 10 informan menyatakan segera mandi, cuci rambut dan mengganti baju sesampainya di rumah setelah berpergian.

"Iya selalu kami pakai masker kalau keluar rumah. Masker jenis kain yang bisa dicuci. Jadi habis keluar masker nya kak (saya) cuci jadi kapan keluar lagi bisa kak sama keluarga pakai lagi." (Informan 2, 40).

"Kalau biasanya cuci rambut dan ganti baju itu kalau udah kotor kali, kayak seharian di luar. Tapi kalau kepajak (pasar) atau yang dekat-dekat dari rumah biasanya cuma cuci tangan sama kaki saja." (Informan 2, 40)

Penelitian ini menemukan bahwa dua dari sepuluh informan menyatakan membersihkan sesuatu dari luar rumah namun tidak dengan disinfektan. Informan lainnya menyatakan tidak membersihkan dikarenakan tidak punya disinfektan dan tidak merasa perlu untuk dibersihkan secara berkala. Enam dari sepuluh informan menyatakan tidak menunda membawa anak ke fasilitas kesehatan dengan alasan kesehatan anak jauh lebih penting dan kekhawatiran akan terjadi penyakit yang diderita bertambah parah. Dua informan lainnya menyatakan memberikan obat warung saja dikarenakan khawatir dengan keadaan pandemi COVID-19 apalagi di fasilitas kesehatan. Informan lainnya juga menyatakan terkendala ekonomi dengan biaya pengobatan yang mahal.

"Kakak (saya) bersihkan mainannya kadang-kadang tapi gak pake desinfektan, kalau di rumah sendiri selama ini belum ada kakak (saya) bersihkan pakai desinfektan gitu." (RIK, 30)

"Kalau si adek (anak) sakit biasanya dibawa langsung ke puskesmas/klinik, alasannya karena takut kalau terjadi apa-apa sama si Gilang makanya langsung dibawa aja, biar tenang." (HER, 40)

Masker pelindung wajah terdiri atas beberapa jenis, yaitu; masker medis dan masker respirator. Masker medis merupakan masker sekali pakai yang waktu pakainya maksimal ± 4 jam dan tidak dapat digunakan kembali ketika basah (Lepelletier et al., 2020). Masker medis memiliki tingkat penetrasi partikel 44%, sehingga mampu melindungi diri dari virus dan tidak berisiko memunculkan penyakit lain (Lepelletier et al., 2020). Masker respiratori merupakan salah satu media penyaring dalam bentuk topeng. Masker respiratori berfungsi sebagai salah satu alat pelindung petugas kesehatan yang terpapar virus (Ippolito et al., 2020).

Di dalam ruangan, pemberian disinfektan pada permukaan lingkungan secara rutin dengan cara penyemprotan atau *fogging* (atau disebut juga fumigasi atau pengabutan) tidak disarankan untuk COVID-19. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa penyemprotan sebagai strategi disinfeksi utama tidak efektif membersihkan kontaminan-kontaminan di luar zona semprot langsung (Lantagne et al., 2018). Selain itu, menyemprotkan disinfektan dapat menimbulkan risiko bagi mata, saluran pernapasan, atau iritasi kulit dan imbasnya pada kesehatan (K. & W., 2005).

Mengacu informasi pada Buku KIA selama masa tanggap darurat pandemi COVID-19, tunda membawa anak ke fasilitas kesehatan, kecuali keadaan gawat darurat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Berdasarkan penelitian (Nantabah et al., 2019), sebelum terjadinya pandemi COVID-19, balita yang tinggal di pedesaan dan masuk kategori ekonomi rendah (miskin) cenderung memiliki akses lebih tinggi pada pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas/Pustu dan Polindes/Praktik Bidan.

Pemberian Gizi di Masa Pandemi COVID-19

Mengenai pengetahuan akan gizi seimbang, seluruh informan menyatakan mengetahui tentang gizi seimbang. Pengetahuan tersebut diikuti dengan perilaku pemberian makanan bergizi baik dari

sumber nabati maupun hewani kepada balita di masa pandemi COVID-19. Hampir setiap informan menyatakan memberikan makanan berkarbohidrat kepada balita setiap hari dalam seminggu seperti nasi dan mie. Dengan alasan hal itu sudah menjadi kebiasaan dan makanan pokok si balita setiap harinya.

"Tahu, ya itulah makanan yang banyak makan sayurinya, makan buah, makan ayam ikan daging sama telur satu lagi jadi biar tubuh kita ini tetap sehat."(RIK, 30)

"Iya di kasih, nasi kan. Nasi di kasih ya tiap harilah. Pagi, siang, sore, kapan dia mau makan." (ERA, 35)

Hampir seluruh informan memberikan makanan sayur-sayuran di setiap harinya atau di setiap minggunya. Hal ini juga didasari dengan kebiasaan dan kemauan si anak untuk memakan sayuran dan buah. Informan juga mengikuti kemauan si anak perihal makanan yang akan dimakan. Tujuh dari sepuluh informan menyatakan memberikan susu kepada balita di setiap harinya. Frekuensi minum susu berapa kali setiap hari berbeda-beda di setiap balita (3 sampai 4 kali atau hanya sekali dalam sehari) tergantung dengan kebiasaan dan kemauan si balita. Informan yang tidak memberikan susu juga menyatakan dengan alasan kebiasaan, ketidak-sukaan si anak dan harga susu yang mahal.

"Iya. Ada lah dalam seminggu itu kayak makan sayur. Nggak enak kalau makan kalau nggak pake sayur. Paling seminggu 3 kali."(CUT, 36)

"Kalau minum susu tiap hari. Ini kan udah agak besar gini paling banyak 3X sehari. Pagi bangun tidur, siang mau tidur, sama malam mau tidur. Susu formula."(RIA, 36)

Untuk pemberian makanan lauk hewani, sebagian informan menyatakan memberikan lauk hewani setiap hari, informan yang lain memberikan 2 sampai 3 kali dalam seminggu. Satu informan tidak memberikan dengan alasan si anak tidak menyukai makanan tersebut. Pemberian makanan ini didasarkan kebiasaan dan kemampuan orang tua untuk memberikan makanan sumber hewani kepada si anak. Hampir seluruh informan menyatakan jarang memberikan makanan buah kepada balita. Hal ini dikarenakan kebiasaan orang tua yang jarang makan buah, kebiasaan si anak yang tidak suka buah dan keadaan ekonomi yang memungkinkan jarang bagi orang tua memberikan asupan buah di setiap harinya kepada si anak.

"Kalau buah tergantung kakak keluar belanja apa enggak, kadang dibeli kadang enggak. Kalau dihitung ya dalam seminggu ada agak 3 kali anak –anak makan buah."(RIK,30).

"Lauk hewani setiap hari dikasih. Ya salah satunya ya ikan itu pokoknya setiap hari selalu dikasih lauk hewani anak kak."(HER, 30)

Untuk pemberian makanan cepat saji kepada balita, lima informan menyatakan memberikan makanan *fast food* seperti mie tektek, indomie, dan jajanan lainnya dengan alasan si anak menyukai dan mau makan makanan tersebut. Hal ini juga dipengaruhi dengan kurangnya pengetahuan dari orang tua mengenai gizi terhadap anak. Lima informan lainnya yang menyatakan tidak setuju memberikan alasan bahwa makanan tersebut tidak sehat bagi si anak dan khawatir akan kandungan yang tidak sehat, si anak yang tidak menyukai makanan tersebut, dan kebiasaan karena tidak pernah/jarang membeli makanan *fast food*.

"Kalau makanan-makanan cepat saji jarang kakak kasih karena kan enggak sehat, gak tau apa kandungan yang dalam makanan itu, makanya jarang dikasih. Kata orang itu gak sehat juga makanya takut juga ngasih ke anak."(HER, 40)

Pengetahuan tersebut dibarengi dengan perilaku pemberian makanan bergizi baik dari sumber nabati maupun hewani kepada balita di masa pandemi COVID-19. Makan makanan bergizi sangat penting untuk membangun kekebalan tubuh yang kuat agar terlindungi dari infeksi virus, serta memberikan perlindungan ekstra bagi tubuh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Konsumsi makanan gizi seimbang dan aman dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan menurunkan risiko penyakit kronis dan penyakit infeksi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020), dalam isi piring sehari-hari sebaiknya terdiri dari makanan pokok yang merupakan sumber karbohidrat, dapat berupa nasi, jagung, kentang, kentang dan umbi-umbian. WHO telah merekomendasikan menu gizi seimbang ditengah pandemi COVID-19. Artinya, di setiap 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

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Lauk pauk yang merupakan sumber protein dan mineral. Di antaranya adalah lauk hewani: daging, ikan, ayam, dan telur. Sedangkan lauk nabati adalah tahu, tempe, dan kacang-kacangan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Sayuran yang kaya serat dapat menjaga kekebalan tubuh kita; sayuran berdaun hijau, tauge, daun singkong, labu, dll. Masyarakat harus membiasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok, dan membatasi diri dengan konsumsi makanan yang manis, asin, dan berlemak. Mereka juga melakukan kebiasaan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi dan memperbanyak makan buah dan sayuran karena sayuran dan buah-buahan kaya akan vitamin dan zat gizi yang baik untuk tubuh. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Wiresti, 2020) kita perlu untuk tetap menjaga ketahanan pangan keluarga karena akan berdampak pada pemenuhan zat gizi agar tidak terjadi *wasting* dan *stunting* pada anak. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI (Depkes RI, 2006).

Fast food makanan siap saji adalah istilah untuk makanan yang dapat disiapkan dan dilayankan dengan cepat. Pada era globalisasi ini, makanan mudah dijumpai dimana-mana seperti makanan cepat saji (*fast food*) yang makin marak ditawarkan kepada masyarakat. Makanan cepat saji (*fast food*) adalah makanan yang tersedia dalam waktu cepat dan siap disantap seperti ayam goreng tepung, pizza, burger, kentang goreng, pasta, nugget, sosis, goreng-gorengan dan lain sebagainya. Mudah-mudahan memperoleh makanan siap saji di pasaran memang memudahkan tersedianya variasi pangan sesuai selera dan daya beli. Makanan cepat saji (*fast food*) merupakan makanan yang mengandung tinggi kalori, tinggi lemak dan rendah serat. Konsumsi tinggi makanan cepat saji (*fast food*) diduga dapat menyebabkan obesitas karena kandungan dari makanan cepat saji (*fast food*) tersebut (Dyah Putri, 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini menggarisbawahi tentang perilaku informan dalam pencegahan COVID-19 cenderung tidak menerapkan pencegahan COVID-19 seperti

edukasi dilakukan dengan praktik secara langsung kepada anak, dan keterbatasan pengetahuan ibu dalam model edukasi kepada anak pada tema peran ibu dalam edukasi COVID-19 pada anak. Selanjutnya pada tema perilaku ibu, keterbatasan pengetahuan ibu dalam pencegahan COVID-19, dan kegiatan pencegahan COVID-19 merepotkan informan. Pada tema konsumsi asupan gizi pada masa pandemi COVID-19 diketahui bahwa informan mengonsumsi makanan pokok seperti karbohidrat, protein hewani/nabati, sayur dan buah rutin diberikan dan konsumsi fast food sebagai alternative pilihan pada masa pandemi.

Saran

Model edukasi yang bervariasi pada ibu diharapkan dapat membantu ibu untuk menyampaikan pesan edukasi kesehatan dengan baik. *Model role play* ibu dalam mempraktekkan perilaku kesehatan mampu memberikan contoh baik pada anak untuk proses amati dan tiru kebiasaan baik pada ibu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada masyarakat Sumatera Utara khususnya yang berdomisili di Kota Medan dan Kota Sibolga yang sudah berkenan menjadi informan dalam penelitian ini.

KONTRIBUSI PENULIS

Tri Bayu Purnama memikirkan dan melakukan pengembangan ide utama yang menjadi bahan tulisan dan berinisiatif mempublikasikan naskah. Rahayu Sakinah Pasaribu, Kaaf Wajiah Siregar, dan Eka Githa Roszaliya menulis manuskrip dimana berdiskusi dengan Tri Bayu Purnama dalam mengembangkan gagasan utama, menyusun kerangka berpikir, dan mengolah hasil penelitian. Rahayu Sakinah Pasaribu berkontribusi mengembangkan pendahuluan, metode, pembahasan, abstrak Bahasa Inggris. Kaaf Wajiah Siregar menjadi kontributor dalam mengembangkan metode dan hasil penelitian. Eka Githa Roszaliya berkontribusi pada pengembangan metode, mensitasa kesimpulan dan saran, serta pembuatan abstrak Bahasa Indonesia, ucapa **DAFTAR PUN** terima kasih, dan kontribusi penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, B. R., & Humaedi, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Orang Tua Anak Dengan Stunting Dalam Pelayanan Posyandu Di Tengah Pandemi Covid19. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 444. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i2.28870>
- Chen, X., Ran, L., Liu, Q., Hu, Q., Du, X., & Tan, X. (2020). Hand hygiene, mask-wearing behaviors and its associated factors during the COVID-19 epidemic: A cross-sectional study among primary school students in Wuhan, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082893>
- Cheng, V. C., Wong, S., Chuang, V. W., So, S. Y., Chen, J. H., Sridhar, S., To, K. K., Chan, J. F., Hung, I. F., Ho, P., & Yuen, K. (2020). The Role of Community-Wide Wearing of Face Mask For Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Epidemic Due to SARS-CoV2. *Journal of Infection*, 81(107–114).
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI)*. Lokal Jakarta.
- Dyah Putri, A. (2018). *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia*.
- Fentiana, N., Ginting, D., & Zuhairiah, Z. (2019). Ketahanan Pangan Rumah Tangga Balita 0-59 Bulan Di Desa Prioritas Stunting. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 24–29. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v12i1.7847>
- Hunt, C. O., & Morawska, Z. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information website . Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories , such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source . These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active . Review of Palaeobotany and Palynology Are your hands clean ? Pollen retention on the human hand after washing. January.*
- Ippolito, M., Vitale, F., Accurso, G., Iozzo, P., Gregoretti, C., Giarratano, A., & Cortegiani, A. (2020). Medical masks and Respirators for the Protection of Healthcare Workers from SARS-CoV-2 and other viruses. *P u l m o n o l o g y* , 26 (4) , 204 – 212 . <https://doi.org/10.1016/j.pulmoe.2020.04.009>
- K., R., & W., M. (2005). Inter-hospital trials to determine minimal cleaning performance according to the guideline by DGKH, DGSV and AKI. *Zentralsterilisation - Central Service*, 13(2), 106–116.
- Kemenkes RI. (2012). *P e d o m a n P e n c e g a h a n d a n P e n g e d a l i a n I n f e k s i T u b e r k u l o s i s D i F a s i l i t a s P e l a y a n a n K e s e h a t a n*.
- Kemenkes RI. (2017). *Status Gizi Balita dan Interaksinya*.
- Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19. COVID-19 Kemenkes*.
- Kesehatan, B. P. dan P. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Lantagne, D., Wolfe, M., Gallandat, K., & Opryszko, M. (2018). Determining the efficacy, safety and suitability of disinfectants to prevent emerging infectious disease transmission. *Water (Switzerland)*, 10(10), 1–8. <https://doi.org/10.3390/w10101397>
- Lepelletier, D., Grandbastien, B., Romano-Bertrand, S., Aho, S., Chidiac, C., Géhanno, J. F., & Chauvin, F. (2020). What face mask for what use in the context of the COVID-19 pandemic? The French guidelines. *Journal of Hospital Infection*, 105(3), 414–418. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.036>
- Nantabah, Z. K., A, Z. A., & Laksono, A. D. (2019). Gambaran Akses Pelayanan Kesehatan pada Balita di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(1), 54–61. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i1.439>
- Purwanto, B., & Margarini, E. (2021). *Kegiatan Posyandu di Masa Pandemi Covid*. Kementerian Kesehatan.
- Qolbi, P. A., Munawaroh, M., & Jayatmi, I. (2020). *Hubungan Status Gizi Pola Makan dan Peran Keluarga terhadap*. 167–175.
- Riadi, A. (2019). Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID- 19). *Math Didactic: Jurnal Pendidikan Matematika* , 4 , 1 – 214 . <https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299>
- Singhal, T. (2020). Review on COVID19 disease so far. *The Indian Journal of Pediatrics*, 87(April), 281–286.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif*.
- Suppawattaya, P., Yiemphat, P., & Yasri, P. (2020). Effects of Social Distancing , Self-Quarantine and Self-Isolation during the COVID-19 Pandemic on People ' s Well - Being , and How to Cope with It. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 5(June), 12–20.
- WHO. (2007). *Pandemic-Prone Acute Respiratory Diseases*. *Oms*.
- Wiresti, R. D. (2020). Analisis Dampak Work From Home pada Anak Usia Dini di Masa Pandemi COVID-19.

Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5(1), 641. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.563>

World Health Organization. (2020a). *Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Report*. World Health Organization.

World Health Organization. (2020b). *Hand Hygiene in Health Care First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care*. In World Health Organization.