

**GAMBARAN POLA MAKAN SELAMA *SOCIAL DISTANCING* PADA  
MAHASISWA KEPERAWATAN ITKES WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**2020**

**GAMBARAN POLA MAKAN SELAMA *SOCIAL DISTANCING* PADA  
MAHASISWA KEPERAWATAN ITKES WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
(S.Kep)



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**2020**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**GAMBARAN POLA MAKAN SELAMA SOCIAL DISTANCING PADA  
MAHASISWA KEPERAWATAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**SKRIPSI**

Disusun Oleh:

**Lutfi Anggraini Firmaningthivas**

16045879301

Telah dipertahankan didepan dewan penguji

Pada tanggal 19 Agustus 2020

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

1. **Ns. Abdurrahman, S.Kep., M.Kep**  
NIDN. 0815078501



2. **Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep, Sp.Kep.MB**  
NIDN. 1128058801



3. **Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep, M.Kep**  
NIDN. 1117078201



4. **Ns. Zainudin Saleh, S.Kep., M.Kep**  
NIDN. 9911004741



Mengetahui,

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
ITKES Wiyata Husada Samarinda**



**Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B**  
NIDN. 1128058801

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lutfi Anggraini Firmaningthiyas

NIM : 16.0458.793.01

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Pola Makan Selama *Social Distancing*  
Pada Mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata  
Husada Samarinda

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber,  
baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 19 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan



ITKES WHS

**Lutfi Anggraini F.**

NIM: 16.0458.793.01

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran ALLAH SWT, karena berkat Rahmat dan Bimbingan-Nya peneliti dapat menyelesaikan Laporan Skripsi dengan judul **“Gambaran Pola Makan Selama *Social Distancing* Pada Mahasiswa Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda”**. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak H. Mujito Hadi, S.Pd., MM selaku Ketua Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Dr. Eka Anantha Sidaharta, SE., MM., AK., CA., CSRS., CSRA., CFrA., selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Ns. Kiki Hardiansyah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep., MB selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda dan selaku Penguji 2 saya. Terima kasih atas masukkan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
4. Ibu Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep selaku dosen Pembimbing I saya yang penuh semangat dan sabar dalam membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik, dan telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Bapak Ns. Zainuddin Saleh, S.Kep., M.Kep selaku dosen Pembimbing II saya yang sabar dalam membimbing dan memberikan kritik pada proses penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Ns. Abdurrahman, S.Kep., M.Kep selaku Penguji 1 yang telah mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.

7. Segenap Dosen dan Tenaga Kependidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda.
8. Teristimewa kedua orang tua saya Bapak Rifa'i dan Ibu Marniliani Amiruddin, serta kedua adik saya Safhana Rizkiani dan Firza Asa Amama yang telah menjadi motivasi terbesar saya dalam penyelesaian tugas akhir ini, yang banyak mendoakan keberhasilan saya, dan memberikan dukungan penuh baik moril maupun materil kepada saya.
9. Terima kasih untuk keluarga saya, Kakak saya Rindang Alam, Juani Herlina dan Ibu Masturiah atas dukungan, semangat dan motivasinya selama ini.
10. Teman-teman seangkatan saya, sahabat-sahabat saya (Wayan, Siti Kurnia, Ucy dan Mardiah) dan semua yang telah membantu dalam kelancaran penyusunan laporan tugas akhir ini.

Termasuk semua pihak yang telah membantu penyelesaian laporan tugas akhir ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat kepada pembacanya dan dapat dijadikan acuan terhadap penyusunan skripsi berikutnya.



**ITKES WHS**

Samarinda, 19 Agustus 2020

**Lutfi Anggraini F.**

NIM 16.0458.793.01

## LEMBAR PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lutfi Anggraini Firmaningthiyas

NIM : 16045879301

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Gambaran Pola Makan Selama *Social Distancing* Pada Mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 19 Agustus 2020

Yang menyatakan

**Lutfi Anggraini F.**

NIM 16.0458.793.01

## ABSTRAK

### GAMBARAN POLA MAKAN SELAMA *SOCIAL DISTANCING* PADA MAHASISWA KEPERAWATAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Lutfi Anggraini F.<sup>1</sup>, Sumiati Sinaga<sup>2</sup>, Zainuddin Saleh<sup>3</sup>  
Jl. Kadrie Oening No.77 Samarinda, Kalimantan Timur

Email : [uppiaf@gmail.com](mailto:uppiaf@gmail.com)  
[sumuatisinaga@itkeswhs.ac.id](mailto:sumuatisinaga@itkeswhs.ac.id)  
[zainuddinsaleh72@gmail.com](mailto:zainuddinsaleh72@gmail.com)

**Latar Belakang:** Makanan dibutuhkan manusia untuk mengatur metabolisme dan memperkuat ketahanan tubuh terhadap penyakit. Kebutuhan makan yang baik didapatkan dari pola makan yang sehat. Pola makan merupakan suatu cara atau usaha dalam pengaturan frekuensi, jenis dan jumlah makanan yang dimakan setiap hari pada setiap orang atau sekelompok masyarakat. Pola makan yang baik yaitu 3 kali (pagi, siang, malam) dalam sehari. Masa pandemi atau meningkatnya kasus *Covid-19* menyebabkan adanya kebijakan *social distancing*, dimana seseorang menjadi sangat beresiko sekali mengalami perubahan pola makan karena lebih banyak beraktivitas dirumah. **Tujuan:** Untuk mendeskripsikan gambaran pola makan selama *social distancing* pada mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 178 mahasiswa/mahasiswi Keperawatan tingkat 1, 2 dan 3, dengan teknik pengambilan data menggunakan *proportionate stratified random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui *google form*. **Hasil:** Responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 141 (79,2%) dan laki-laki berjumlah 37 (20,8%). Variabel pola makan didapatkan kategori baik 87 (48,9%) responden dan kurang baik 91 (51,1%) responden. **Kesimpulan:** Sebagian besar mahasiswa/mahasiswi memiliki pola makan yang kurang baik selama *social distancing* diantaranya frekuensi dan jenis makanan ringan yang dikonsumsi lebih meningkat, sehingga diharapkan meskipun asupan makan menjadi lebih banyak harus tetap dimbangi dengan aktivitas fisik.

**Kata kunci :** Pola Makan, *Social Distancing*, Mahasiswa

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Praktisi Keperawatan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda

## ABSTRACT

### DESCRIPTION OF DIET PATTERNS DURING *SOCIAL DISTANCING* IN NURSING STUDENTS IN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Lutfi Anggraini F.<sup>1</sup>, Sumiati Sinaga<sup>2</sup>, Zainuddin Saleh<sup>3</sup>  
Jl. Kadrie Oening No.77 Samarinda, Kalimantan Timur

Email : [uppiaf@gmail.com](mailto:uppiaf@gmail.com)  
[sumuatisinaga@itkeswhs.ac.id](mailto:sumuatisinaga@itkeswhs.ac.id)  
[zainuddinsaleh72@gmail.com](mailto:zainuddinsaleh72@gmail.com)

**Background:** Food is needed by humans to regulate metabolism and strengthen the body's resistance to disease. The need for good eating is obtained from a healthy diet. Diet is a method or effort in regulating the frequency, type and amount of food eaten every day by each person or group of people. A good diet is 3 times (morning, afternoon, evening) a day. The pandemic period or the increase in the Covid-19 case led to a social distancing policy, where a person becomes very at risk of experiencing a change in diet because they do more activities at home. **Purpose:** To describe the picture of eating patterns during social distancing among Nursing students of ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Methods:** This study is a quantitative study. The research design used was descriptive research with a cross sectional approach. The sample used in this study was 178 students / female students of nursing level 1, 2 and 3, with data collection techniques using proportionate stratified random sampling. Data collection using a questionnaire via google form. **Results:** Female respondents were 141 (79.2%) and male respondents were 37 (20.8%). Diet variable found good category 87 (48.9%) respondents and less good 91 (51.1%) respondents. **Conclusion:** Most students / female students have a poor diet during social distancing, including the frequency and types of snacks consumed is increasing, so it is hoped that even though the food intake becomes more, it must be balanced with physical activity.

**Keywords:** Diet, Social Distancing, Students

<sup>1,2</sup> Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup> Nursing Practitioners at Abdoel Wahab Sjahranie Hospital Samarinda

**Briton**  
International English School

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR KEASLIAN TULISAN .....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI .....	vi
ABSTRAK INDONESIA .....	vii
ABSTRACT INGGRIS .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR SKEMA .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Penelitian Terkait .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
A. Telaah Pustaka .....	9
1. Konsep Pola Makan.....	9
a. Definisi Pola Makan .....	9
b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan .....	10
c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gizi .....	11
d. Pola Makan Seimbang .....	12
2. Konsep <i>Social Distancing</i> .....	13
a. Definisi <i>Social Distancing</i> .....	13
b. Manfaat <i>Social Distancing</i> .....	13
c. Persiapan Melakukan <i>Social Distancing</i> .....	15
d. Pentingnya Menerapkan <i>Social Distancing</i> .....	16
B. Konsep Teori Keperawatan .....	18
C. Kerangka Teori Penelitian .....	19
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>20</b>
A. Jenis dan Rancangan penelitian .....	20
B. Kerangka Konsep Penelitian .....	20
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	20
D. Variabel Penelitian .....	24
E. Definisi Operasional .....	24
F. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	24
G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian .....	25
H. Uji Instrumen .....	26
I. Prosedur Pengumpulan Data .....	28
J. Pengolahan dan Analisa Data .....	30
K. Etika Penelitian .....	33

L. Alur Penelitian .....	35
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
A. Hasil Penelitian .....	36
1. Gambaran Tempat Penelitian .....	36
2. Analisa Univariat .....	37
B. Pembahasan .....	40
C. Keterbatasan Penelitian .....	45
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>46</b>
A. Kesimpulan .....	46
B. Saran .....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>47</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Perhitungan Jumlah Sampel.....	23
Tabel 3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	24
Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner.....	26
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas.....	27
Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas.....	28
Tabel 3.6 Hasil Uji Normaitas Data.....	32
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	37
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pilihan Jawaban Responden.....	38
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Pola Makan.....	40



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep Teori Johnson .....	18
Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian Modifikasi dari Johnson .....	19
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	20
Skema 3.2 Alur Penelitian.....	35



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : Surat Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
- Lampiran 3 : Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
- Lampiran 4 : Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 5 : Surat Balasan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 8 : Lembar Penjelasan Peneliti
- Lampiran 9 : Informed Consent
- Lampiran 10 : Kuesioner Pola Makan
- Lampiran 11 : Hasil Uji Validitas & Uji Reliabilitas
- Lampiran 12 : Hasil Uji Normalitas
- Lampiran 13 : Hasil Analisis Univariat
- Lampiran 14 : Jadwal Kegiatan Penelitian



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Dunia saat ini tengah waspada dengan penyebaran sebuah virus yang dikenal dengan virus corona. *Coronaviruses* (CoV) merupakan bagian dari keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu hingga penyakit yang lebih berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV). Penyakit yang disebabkan virus corona, atau dikenal dengan *Covid-19*, adalah penyakit jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya (WHO, 2019). Kasus virus corona muncul dan menyerang manusia pertama kali di provinsi Wuhan, China. Awal kemunculannya diduga merupakan penyakit pneumonia, dengan gejala serupa sakit flu pada umumnya. Karena penularan virus corona yang sangat cepat inilah *World Health Organization* (WHO) menetapkan virus corona sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. Status pandemi menandakan bahwa penyebaran *Covid-19* berlangsung sangat cepat hingga hampir tak ada negara di dunia yang dapat memastikan diri terhindar dari virus corona (Widiyani, 2020).

Status pandemi saat ini di Indonesia telah terhitung mulai tanggal 29 Februari 2020 hingga bulan Juli dan Agustus 2020 terkait virus *Covid-19* (Koesmawardhani, 2020). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) februari 2020 terdapat 43000 kasus positif corona dengan penyebaran pada 28 negara. Di negara Indonesia penyebaran *Covid-19* di mulai bulan maret 2020 dengan 1528 kasus. Menurut data Tribun bulan Juni 2020 di Kalimantan Timur kasus *Covid-19* saat ini mengalami penambahan 13 kasus terbaru, sehingga total mulai mencapai 285 kasus, dari bertambahnya kasus tersebut pemerintah melakukan upaya pencegahan untuk mengurangi penyebaran mulai dari upaya yang dilakukan dengan mewajibkan setiap masyarakat untuk menjaga imunitas tubuh, mengatur pola makan dan istirahat mencuci tangan serta upaya yang berhubungan dengan aktivitas sehari-hari yaitu dengan menerapkan *social distancing* (C.C. Lai, *et al.*, 2020).

*Social distancing* merupakan suatu upaya untuk membatasi kegiatan atau aktivitas yang dilakukan secara berkelompok dengan menjaga jarak antar individu, maka dari itu masyarakat dianjurkan untuk tetap berada dirumah dan melakukan kegiatan didalam rumah (Smith & Freedman, 2020). Penerapan *social distancing* bisa dalam beberapa tahap yaitu penutupan sekolah, tempat bekerja serta bekerja dari rumah (*work from home*). Begitu pula kegiatan civitas akademika di Perguruan Tinggi Negeri dan Swasta yang membuat kegiatan aktivitas terkait perkuliahan mahasiswa pun menjadi terhambat, karena mengharuskan mereka untuk tetap berada dirumah dan melakukan kegiatan didalam rumah (Sudipa I. G. I, dkk., 2020).

Selama *social distancing* kebutuhan pokok menjadi hal terpenting bagi setiap manusia yang memerlukan makanan di masa pandemi ini khususnya para mahasiswa. Makanan dibutuhkan manusia untuk mengatur metabolisme dan memperkuat ketahanan tubuh terhadap penyakit. Kebutuhan makanan yang baik didapatkan dari pola makan yang sehat dimana pola makan merupakan suatu cara atau usaha dalam pengaturan frekuensi, jenis dan jumlah makanan (Depkes RI, 2009). Mengatur pola makan yang baik dapat mengurangi kerja lambung yang berlebihan. Frekuensi pola makan yang baik yaitu sebanyak 3 kali sehari (pagi, siang, malam) (Ruyadi, S. 2017). Pola makan juga dapat dipengaruhi oleh sosial budaya, lingkungan, pengetahuan, iklan, serta agama dan kepercayaan (Almatsier, 2011 dalam Gulo, 2019).

Pola makan mahasiswa sebelum masa pandemi termasuk pola makan yang kurang baik. Karena kebanyakan mahasiswa pola makannya sering tidak teratur, seperti sering mengonsumsi aneka jenis makanan ringan, sering tidak makan pagi dan sama sekali tidak makan siang. Pola makan yang tidak teratur dikarenakan padatnya jadwal kuliah dan tugas yang banyak. Hal ini menyebabkan mahasiswa banyak menggemari makanan cepat saji (*fast food*) sehingga kurang mengonsumsi makanan yang mengandung serat (Amandatiana, 2019).

Pola makan selama *social distancing* justru membuat para mahasiswa juga cenderung tidak dapat mengatur pola makan dengan baik, pola makan mahasiswa pun lebih beresiko menjadi kurang baik. Selama dirumah mahasiswa sebentar-sebentar mudah merasa lapar. Selain itu mereka juga

dipengaruhi oleh media sosial sehingga lebih tertarik untuk melihat iklan-iklan makanan atau resep-resep makanan, dan karna banyaknya waktu selama dirumah mereka juga lebih ingin mencoba hal baru yang menunjang pola makannya semakin meningkat. Hal tersebut membuat mahasiswa cenderung lebih banyak makan dengan frekuensi yang meningkat dan jumlah porsi yang lebih banyak dari pada sebelumnya ditambah lagi dengan cemilan-cemilan yang dikonsumsi (Evan, dkk., 2017).

Sejak *social distancing* mahasiswa mengalami masa transisi dengan perubahan lingkungan yang ditandai dengan pola makan yang tidak sehat dan kurang aktivitas fisik selama dirumah. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan banyak energi yang tersimpan sebagai lemak, sehingga mahasiswa yang kurang melakukan aktivitas cenderung menjadi gemuk. Hal ini menjelaskan bahwa tingkat aktivitas fisik berkontribusi terhadap kejadian berat badan berlebih terutama kebiasaan duduk terus-menerus, menonton televisi, penggunaan komputer dan alat-alat berteknologi tinggi lainnya (Noviyanti, 2017). Dampak dari kelebihan konsumsi makanan selama *social distancing* apabila dikonsumsi setiap hari dalam jumlah yang banyak dapat meningkatkan obesitas, gizi lebih, hipertensi, dan beberapa penyakit degeneratif lainnya setelah usia lanjut usia (Amandatiana, 2019). Namun saat adanya pandemi *Covid-19* ini ternyata sangat berdampak pula terhadap perekonomian Indonesia khususnya para orang tua mahasiswa, sehingga berdampak terhadap asupan nutrisinya. Dampak tersebut membuat mahasiswa menjadi lebih berhemat dalam memenuhi kebutuhannya. Hal tersebut beresiko mengakibatkan pemenuhan asupan nutrisi mahasiswa selama *social distancing* menjadi kurang (Hanoatubun S., 2020).

Penelitian Sulistyoningsih, 2010 dalam Handayani (2012) menjelaskan bahwa pola makan juga dapat dipengaruhi oleh faktor kebudayaan. Kebudayaan daerah mempengaruhi seseorang dalam menentukan apa yang dimakan, bagaimana pengolahan, persiapan dan penyajian serta untuk siapa dan dalam kondisi bagaimana pangan tersebut dikonsumsi. Ekonomi dan letak tempat tinggal juga berpengaruh terhadap perilaku makan individu. Menurut penelitian Rita Julya, dkk (2016) menunjukkan bahwa uang saku berpengaruh

secara signifikan terhadap pola makan mi instan di kalangan mahasiswa. Pola makan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor berikut yaitu pendapatan/uang saku, pekerjaan, pendidikan, tempat tinggal, agama/kepercayaan, pengetahuan gizi dan karakteristik fisiologis yang selanjutnya akan mempengaruhi gaya hidup dan perilaku makannya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 30 Mei 2020 pada mahasiswa keperawatan tingkat 2 di ITKES Wiyata Husada Samarinda, dengan cara melakukan wawancara melalui pengumpulan data via *online (WhatsApp)* pada 10 mahasiswa. Hasil dari wawancara tersebut didapatkan 8 mahasiswa mengatakan bahwa pola makan selama *social distancing* menjadi lebih meningkat dari sebelumnya, dikarenakan kurangnya aktivitas selama di rumah dan media sosial yang mempengaruhi mahasiswa menjadi lebih sering mengakses video masak untuk menghabiskan waktu luang sehingga selama *social distancing* menjadi hobi baru yang mendukung pola makan menjadi meningkat, kadang mahasiswa juga mudah merasa lapar jika di rumah saja, frekuensi makannya menjadi meningkat hingga 3-4 kali dalam sehari dengan porsi yang kadang sedikit lebih banyak, ditambah lagi dengan mengkonsumsi jenis makanan ringan seperti snack, makanan cepat saji dan minuman cepat saji seperti mie instan dan minuman es sachet. Hasil wawancara selanjutnya terdapat 2 mahasiswa mengatakan bahwa pola makannya tidak mengalami perubahan selama *social distancing* ini, dalam sehari frekuensi makannya hanya 2-3 kali saja sama seperti sebelum masa pandemi *Covid-19*, salah satu alasan dari mahasiswa tersebut mengatakan karena faktor ekonomi keluarga saat ini sudah mulai berbeda dengan sebelum adanya masa pandemi, karna sejak adanya virus ini berdampak terhadap ekonomi keluarga sehingga mahasiswa tersebut mengatakan hanya makan dengan seadanya saja dengan porsi yang secukupnya.

Berdasarkan latar belakang atau uraian fenomena permasalahan diatas maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui lebih lanjut mengenai gambaran pola makan selama *social distancing* pada mahasiswa. Maka peneliti mengangkat masalah tersebut sebagai penelitian dengan judul “Gambaran Pola Makan Selama *Social Distancing* Pada Mahasiswa”.

## B. Rumusan Masalah

Kebutuhan pokok pada setiap manusia pada hakikatnya memerlukan makanan. Seperti halnya dengan pola makan sehat dan bergizi seimbang tentunya sangat berpengaruh pada kelangsungan hidup. Frekuensi pola makan yang baik sebanyak 3 kali dalam sehari (pagi, siang, malam). Dari pola makan tersebut dapat ditemukan bagaimana cara suatu kelompok masyarakat untuk memperoleh makanan, jenis-jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah makanan yang dihidangkan dan berapa banyak makanan yang dikonsumsi.

Pola makan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh sosial budaya, lingkungan, pengetahuan, iklan, citra diri, serta agama dan kepercayaan. Namun sejak adanya pandemi *Covid-19* dan diberlakukannya *social distancing* di Indonesia pola makan mahasiswa menjadi tidak teratur, ada yang frekuensi, jenis dan jumlah polanya menjadi lebih meningkat dari sebelumnya adapula yang frekuensi, jenis dan jumlah polanya menjadi menurun selama *social distancing*. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang utama yaitu “bagaimana gambaran pola makan selama *social distancing* pada mahasiswa?”

## C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan gambaran pola makan selama *social distancing* pada mahasiswa keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi mahasiswa sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengetahui gambaran pola makan selama *social distancing* pada mahasiswa.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai bagaimana pola makan selama *social distancing* pada mahasiswa karena adanya pandemi *Covid-19*.

### b. Bagi Peneliti

Diharapkan menjadi sumber informasi tambahan bagi keperawatan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan tentang gambaran pola makan selama *social distancing* pada mahasiswa.

## 3. Bagi pembaca

Hasil penelitian ini dapat menambah pemahaman pentingnya pola makan selama *social distancing* pada masa pandemi *Covid-19*, baik secara akademik maupun non akademik.

## E. Penelitian Terkait

Dalam penelitian ini peneliti mengambil bahan pembelajaran dan masukan sebagai bahan perbandingan dalam menyelesaikan penulisan ini yang berkaitan dengan “Gambaran Pola Makan Selama *Social Distancing* Pada Mahasiswa”, yang di jelaskan sebagai berikut:

1. Ita Putri Kristiana Gulo (2019) melakukan penelitian yang berjudul Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Remaja Di Smp Advent Lubuk Pakam. Penelitian ini dilakukan untuk Mengetahui gambaran pola makan dan status gizi remaja berdasarkan jumlah konsumsi, jenis konsumsi dan frekuensi makan. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 45 orang dan yang menjadi sampel adalah total sampling. Cara pengumpulan data dengan cara membagikan formulir semi kuantitatif *Food Frequency Questionnaire* kepada sampel yang telah diberi edukasi tentang pengisian formulir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 44,4% pola makan Advent berada dalam kategori baik dan 55,5% berada dalam kategori tidak baik dengan status gizi berdasarkan indeks IMT/U sebesar 68,8% berada dalam kategori normal. Perbedaan penelitian yang dilakukan Ita Putri Kristiana

Gulo adalah penelitian yang dilakukan pada remaja SMP sedangkan saya pada mahasiswa atau mahasiswi. Persamaan penelitian Ita Putri Kristiana Gulo dengan penelitian yang saya lakukan adalah menggunakan metode deskriptif.

2. Evan, Joko Wiyono & Erlisa Candrawati (2017) melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Mahasiswa Di Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada mahasiswa di Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang. Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu menggunakan desain kolerasional dengan metode pendekatan *cross sectional*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah pendekatan dan observasi. Hasil dari penelitian ini membuktikan bahwa pola makan mahasiswa sebanyak 24 (77,4%) mahasiswa mengalami pola makan tinggi dan obesitas mahasiswa sebanyak 29 (93,5%) mahasiswa memiliki obesitas I, sedangkan hasil *Spearman Rank* didapatkan nilai  $p \text{ value} = 0,004 < \alpha (0,05)$ . Perbedaan penelitian yang dilakukan Evan, Joko Wiyono & Erlisa Candrawati adalah menggunakan metode kolerasional sedangkan saya menggunakan metode deskriptif. Persamaan penelitian Evan, Joko Wiyono & Erlisa Candrawati dengan penelitian yang saya lakukan adalah menggunakan pendekatan metode pendekatan *cross sectional*.
3. Silpa Hanoatubun (2020), melakukan penelitian yang berjudul Dampak *Covid-19* Terhadap Perekonomian Indonesia. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dampak dari *Covid-19* terhadap perekonomian Indonesia saat ini. Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu jenis penelitian kepustakaan analisis data, reduksi data, display data dan verifikasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan dampak *Covid-19* terhadap perekonomian Indonesia saat ini dengan berbagai dampak yang terjadi yaitu terjadi pada perekonomian karena pandemic *Covid-19* yang terjadi pada saat ini maka itu perlu mengetahui dampak-dampak yang terjadi yaitu terjadi kesusahan dalam mencari lapangan pekerjaan, susah untuk memenuhi kebutuhan untuk sehari-hari dan juga banyak kesusahan

yang diterima dari semua sector perekonomian dalam semua bidang juga merasakan dampak dari *Covid-19*. Perbedaan penelitian yang dilakukan Silpa Hanoatubun adalah menggunakan jenis penelitian kepustakaan analisis data sedangkan saya menggunakan metode deskriptif.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Konsep Pola Makan**

###### **a. Definisi Pola Makan**

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI, 2009)

Menurut Sediaoetama (2009) pola makan merupakan banyak atau jumlah pangan. Secara tunggal maupun beragam, yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis, dan sosiologis. Tujuan fisiologis adalah upaya untuk memenuhi keinginan makan (rasa lapar) atau untuk memperoleh zat-zat gizi yang diperlukan tubuh. Tujuan psikologis adalah untuk memenuhi kepuasan emosional dan selera, sedangkan tujuan sosiologis adalah untuk memelihara hubungan manusia dalam keluarga atau masyarakat.

Hariyani Sulistyoningsih (2011) mengungkapkan bahwa pola makan merupakan tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pilihan makanan. Konsumsi makanan adalah semua makanan dan minuman yang dikonsumsi seseorang dalam jangka waktu tertentu.

Sulistyoningsih (2011) secara umum pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yang terdiri dari: jenis, frekuensi dan jumlah makanan

###### **1) Jenis Makanan**

Jenis makan adalah jenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah yang dikonsumsi setiap hari makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi

setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung.

2) Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Depkes, 2013).

3) Jumlah Makan

Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok.

**b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola makan**

Pola makan yang terbentuk gambaran sama dengan kebiasaan makan seseorang. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama pendidikan, dan lingkungan (Sulistyoningsih, 2011).

1) Faktor Ekonomi

Ekonomi mencakup dalam peningkatan peluang daya beli pangan dengan kuantitas dan kualitas dalam pendapatan menurunkan daya beli pangan secara kualitas maupun kualitas masyarakat. Pendapatan yang tinggi dapat mencakup kekurangan daya beli dengan kurangnya pola makan masyarakat sehingga pemilihan satu bahan makanan lebih di dasarkan dalam pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi. Kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan impor.

2) Faktor Sosial Budaya

Pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan dapat dipengaruhi oleh faktor budaya sosial dalam kepercayaan budaya adat daerah yang menjadi kebiasaan atau adat. Kebudayaan suatu masyarakat memiliki cara mengkonsumsi pola makan dengan cara sendiri. Dalam budaya mempunyai suatu cara bentuk macam pola makan seperti: apa yang dimakan, bagaimana pengolahannya, persiapan dan penyajian.

## 3) Agama

Dalam agama pola makan ialah suatu cara makan dengan diawali berdoa sebelum makan dengan diawali makan menggunakan tangan kanan.

## 4) Pendidikan

Dalam pendidikan pola makan ialah salah satu pengetahuan, yang dipelajari dengan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan penentuan kebutuhan gizi.

## 5) Lingkungan

Dalam lingkungan pola makan ialah berpengaruh terhadap pembentuk perilaku makan berupa lingkungan keluarga melalui promosi, media elektronik, dan media cetak.

## 6) Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan suatu cara seseorang yang mempunyai keterbiasaan makan dalam jumlah tiga kali makan dengan frekuensi dan jenis makan yang dimakan (Depkes, 2009).

### c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi

Kebutuhan gizi setiap golongan umur dapat dilihat pada angka kecukupan gizi yang dianjurkan (AKG). Berdasarkan umur, pekerjaan, jenis kelamin, dan kondisi tempat tinggal seperti yang disebutkan (Sulistyonongsih, 2011).

## 1) Umur

Kebutuhan zat gizi pada orang dewasa berbeda dengan kebutuhan gizi pada usia balita karena pada masa balita terjadi pertumbuhan dan perkembangan sangat pesat. Semakin bertambah umur kebutuhan zat gizi seseorang lebih rendah untuk tiap kilogram badan orang dewasa.

## 2) Aktifitas

Aktifitas dalam angka kecukupan gizi suatu kegiatan seseorang mengetahui identitas seorang individu maupun sekelompok masyarakat.

### 3) Jenis Kelamin

Dalam angka kecukupan gizi pada jenis kelamin ialah untuk mengetahui identitas seorang individu maupun sekelompok masyarakat.

### 4) Daerah tempat tinggal

Suatu penduduk yang bertempat tinggal perkotaan atau pedesaan membutuhkan pengetahuan tentang pola makan dengan cara yang benar dan baik dalam tempat waktu makan teratur.

## **d. Pola Makan Seimbang**

Pola makan seimbang adalah suatu cara pengaturan jumlah dan jenis makan dalam bentuk susunan makan sehari-hari yang mengandung zat gizi yang terdiri dari enam zat yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air, dan keaneka ragam makanan.

Konsumsi pola makan seimbang merupakan susunan jumlah makanan yang dikonsumsi dengan mengandung gizi seimbang dalam tubuh dan mengandung dua zat yaitu: zat pembangun dan zat pengatur. Makan seimbang adalah makanan yang memiliki banyak kandungan gizi dan asupan gizi yang terdapat pada makanan pokok, lauk hewani dan lauk nabati, sayur, dan buah.

Jumlah dan jenis makanan sehari-hari adalah cara makan seseorang individu atau sekelompok orang dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, sayuran, dan buah frekuensi tiga kali sehari dengan makan selingan pagi dan siang dengan mencapai gizi tubuh yang cukup dan pola makan yang berlebihan dapat mengakibatkan kegemukan atau obesitas pada tubuh.

Menu seimbang adalah makanan yang beraneka ragam yang memenuhi kebutuhan zat gizi dalam pedoman umum gizi seimbang (PUGS) (Dinkes RI, 2006). Dalam bentuk penyajian makanan dan bentuk hidangan pagi, hidangan siang, dan hidangan malam dan mengandung zat pembangun dan pengatur.

Bahan makanan sumber zat pembangun yang berasal dari bahan makanan nabati adalah kacang-kacangan, tempe, tahu. Sedangkan dari hewani adalah telur, ayam, daging, susu, serta hasil dari olahan seperti keju. Zat pembangun berperan berperan untuk perkembangan kualitas tingkat kecerdasan seseorang. Bahan makanan sumber zat pengatur adalah semua sayur dan buah banyak mengandung vitamin dan mineral yang berperan untuk melancarkan fungsi organ tubuh (Sulistyonongsih, 2011).

## 2. Konsep *Social Distancing*

### a. Definisi *Social Distancing*

*Social distancing* merupakan suatu upaya untuk membatasi kegiatan atau aktivitas yang dilakukan secara berkelompok dengan menjaga jarak antar individu (D. Hodgetts, *et al.*, 2014). Penerapan *social distancing* bisa dalam beberapa tahap yaitu penutupan sekolah, tempat bekerja serta bekerja dari rumah (*work from home*). *Social distancing* sangat penting dalam melakukan mitigasi penyebaran pandemic dan mengurangi kemungkinan penyebaran.

### b. Manfaat *Sosial Distancing*

Adapun manfaat dari *social distancing*, yaitu :

#### 1) Untuk Mengurangi Resiko Penyebaran *Covid-19*

Sebab satu cara penularan virus corona dengan droplets yang secara tidak sadar dapat dikeluarkan oleh orang lain disekitar.

#### 2) Melakukan *social distancing* berarti anda dapat melakukan segala rutinitas anda dari rumah. Dengan begitu, secara tidak langsung kondisi finansial anda akan jauh lebih dapat diatur.

#### 3) Menekan Polusi

Karena dengan adanya himbauan *social distancing*, maka aktivitas manusia yang menyebabkan polusi dapat berkurang dengan drastis. Sebab, segala aktivitas yang dapat dikerjakan dari

rumah mampu mengurangi rutinitas manusia yang menyebabkan kerusakan lingkungan.

4) Lebih Dekat Dengan Orang Terdekat

Social distancing membuat waktu untuk beraktivitas dirumah menjadi lebih panjang. Hal tersebut dapat menjadi momen yang tepat untuk mengisi waktu bersama orang terdekat dirumah. Anda dapat melakukan berbagai kegiatan yang positif bersama keluarga. Seperti melakukan olahraga bersama hingga membersihkan perabotan rumah bersama.

5) Waktu Untuk Hobi

Selama dirumah, maka anda akan memiliki waktu yang lebih. Gunakan waktu tersebut untuk melakukan hobi yang selama ini tertunda akibat dari kesibukan anda.

6) Pola Tidur

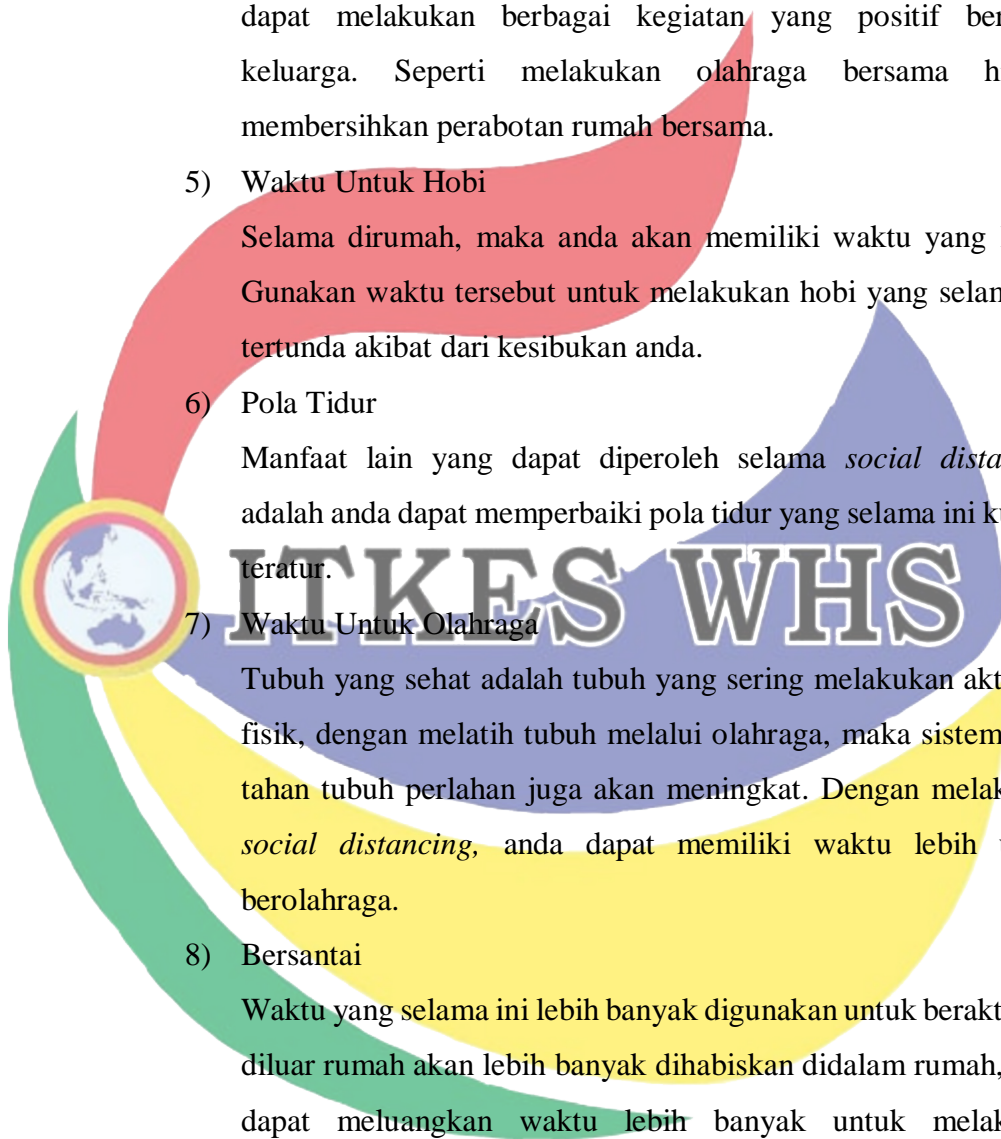
Manfaat lain yang dapat diperoleh selama *social distancing* adalah anda dapat memperbaiki pola tidur yang selama ini kurang teratur.

7) Waktu Untuk Olahraga

Tubuh yang sehat adalah tubuh yang sering melakukan aktivitas fisik, dengan melatih tubuh melalui olahraga, maka sistem daya tahan tubuh perlahan juga akan meningkat. Dengan melakukan *social distancing*, anda dapat memiliki waktu lebih untuk berolahraga.

8) Bersantai

Waktu yang selama ini lebih banyak digunakan untuk beraktivitas diluar rumah akan lebih banyak dihabiskan didalam rumah, anda dapat meluangkan waktu lebih banyak untuk melakukan relaksasi.



### c. **Persiapan untuk Melakukan *Social Distancing***

Menurut Stockholm (2020) ada beberapa hal yang perlu Anda persiapkan sebelum menjalani *social distancing* atau pembatasan sosial, yaitu :

#### 1) Merencanakan Kegiatan

Anda mungkin sudah terbiasa beraktivitas, misalnya belanja, tanpa perlu khawatir ramai atau tidaknya tempat yang anda kunjungi. Namun, di masa pembatasan sosial ini, hal tersebut harus direncanakan ulang. Pasalnya, berkunjung ke tempat ramai akan meningkatkan risiko anda terjangkit virus Corona. Jika anda memang harus datang ke tempat umum, pilihlah waktu berkunjung di luar jam sibuk. Misalnya, ketika anda ingin membeli kebutuhan rumah di pusat perbelanjaan, datanglah di siang hari pada hari biasa dan bukan di akhir pekan.

#### 2) Menyediakan Obat-obatan yang Diperlukan

Jika anda menderita penyakit tertentu dan sedang menjalani pengobatan, pastikan anda memiliki persediaan obat yang biasa anda gunakan. Hal ini perlu dilakukan agar anda tidak perlu pergi ke rumah sakit atau ke apotek jika obat tersebut habis.

#### 3) Memenuhi Kebutuhan Harian

Persiapkan stok makanan, sabun, disinfektan, dan kebutuhan sehari-hari lainnya dalam jumlah yang secukupnya. Hindari *punic buying* atau membeli barang secara berlebihan. Jika anda dan anggota keluarga anda sehat, tidak perlu menyiapkan stok masker. Saat membeli makanan, pilih dan konsumsilah makanan bergizi seimbang yang dapat memperkuat daya tahan tubuh, seperti buah-buahan dan sayuran, kemudian simpan makanan yang sudah anda beli di dalam wadah yang bersih dan letakkan di kulkas.

#### 4) Mempersiapkan Akses Internet

Jika anda harus belajar atau bekerja dari rumah, akses internet tentu merupakan hal penting yang perlu anda persiapkan. Agar

proses belajar atau bekerja tetap lancar, sediakanlah Wi-Fi atau kuota internet yang cukup dan memiliki kecepatan yang stabil. Selain untuk membantu anda belajar atau bekerja, internet juga bisa anda manfaatkan untuk mencari informasi terbaru perihal situasi wabah virus Corona atau dapat juga menggunakan aplikasi *online* untuk kebutuhan sehari-hari. Kesadaran anda dalam menjaga kebersihan dan menjalankan upaya pencegahan virus Corona memiliki peran yang sangat besar dalam mengatasi wabah *Covid-19*. Mulailah menerapkan *social distancing* dari sekarang demi melindungi diri anda, keluarga, dan orang lain.

**d. Pentingnya Menerapkan *Social Distancing***

Beberapa tahap pentingnya untuk menerapkan *social distancing* (Stockholm, 2020), yaitu:

- 1) Tidak berpergian keluar rumah  
Seluruh aktivitas, termasuk bekerja, beristirahat, belajar dan beribadah dilakukan di dalam rumah masing-masing.
- 2) Selalu jaga jarak minimal 1 meter saat berinteraksi dengan orang lain. Batasi waktu interaksi paling lama 15 menit, jarang lupa untuk menggunakan masker.
- 3) Hindari untuk berkumpul, misalnya; untuk makan bersama.
- 4) Pantau suhu tubuh harian dan perhatikan apakah anda mengalami gejala *Covid-19*.
- 5) Jalani perilaku hidup bersih dan sehat dengan rutin mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, membersihkan rumah dan kamar masing-masing dengan disinfektan setiap hari, dan menjalani pola makan sehat.
- 6) Manfaatkan aplikasi kesehatan untuk mendapatkan informasi terkini tentang *Covid-19* atau berkonsultasi dengan dokter untuk memantau kondisi anda.

- 7) Segera hubungi dokter atau fasilitas layanan kesehatan terdekat jika anda mengalami gejala *Covid-19* yang semakin memberat seperti demam tinggi dan sesak napas.

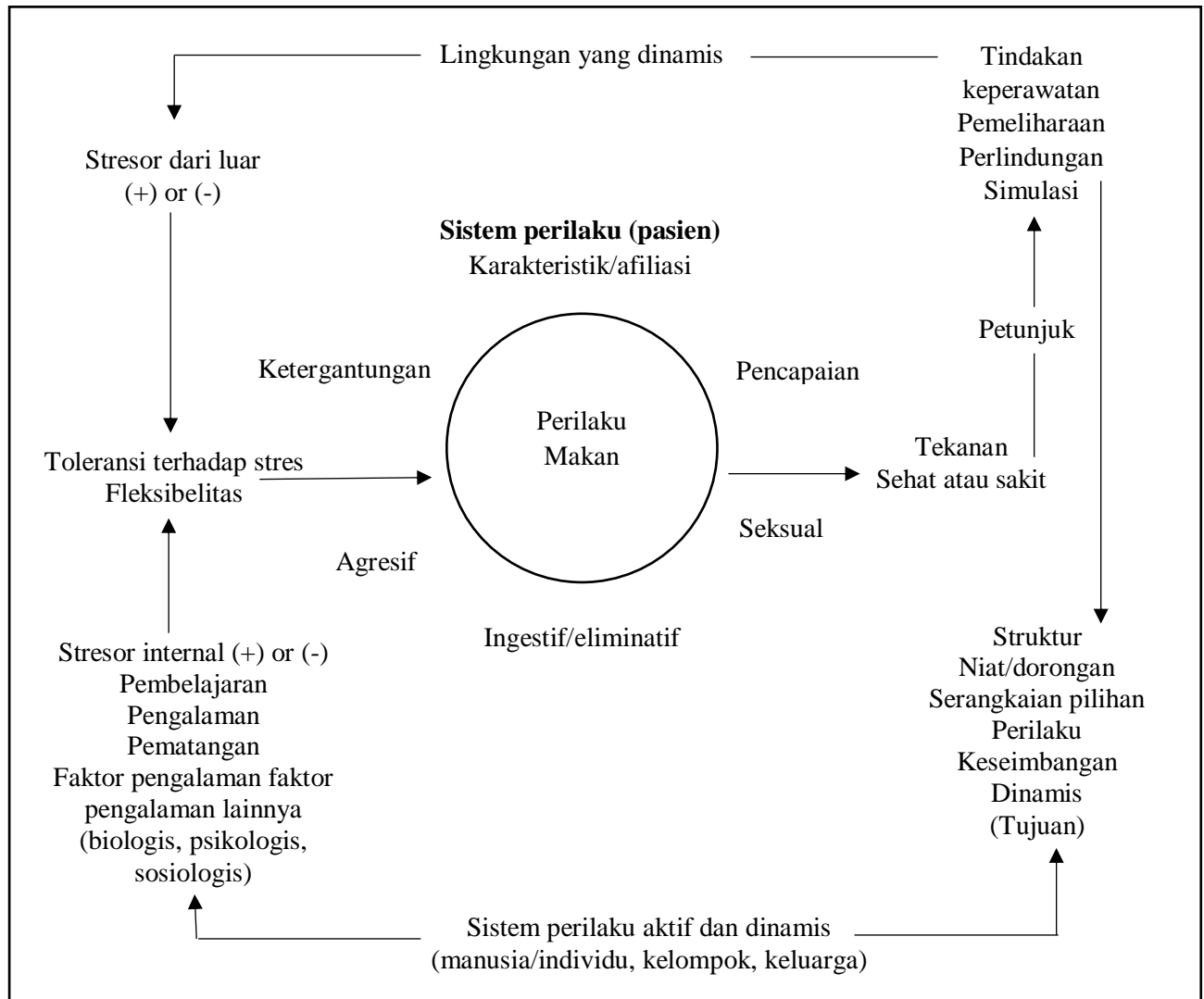
## B. Konsep Teori Keperawatan

Teori sistem perilaku Johnson membahas konsep metaparadigma dari manusia, lingkungan, dan keperawatan. Setiap subsistem di bentuk oleh serangkaian respons perilaku, atau kecenderungan respons, atau sistem tindakan yang mempunyai kesamaan niat atau tujuan. Tiap subsistem digambarkan dan dianalisis dalam konteks kebutuhan struktural dan fungsional. Empat elemen struktural yang telah diidentifikasi meliputi : (1) niat atau tujuan, konsekuensi utama dari perilaku terhadap niat tujuan yang tercakup didalamnya, (2) secara umum terdiri dari dua jenis, yaitu : persiapan (*preparatory*) atau apa yang seseorang biasanya lakukan, dan *perseverative*, kebiasaan untuk mempertahankan keadaan tertentu, (3) pilihan yang mewakili perilaku seorang pasien ketika melihat dirinya sendiri dalam berbagai situasi yang menyertainya, dan (4) tindakan atau perilaku yang ditunjukkan (Grubbs, 1980; Johnson, 1980).

Sistem tersebut memainkan peranan sangat penting baik ketika seseorang akan menentukan suatu pilihan dan dalam perilaku yang sering ditunjukkan. Masing-masing subsistem mempunyai tiga persyaratan fungsional: (1) perlindungan (*protection*), (2) pengembangan (*nurturance*), dan (3) perangsangan (*stimulation*). Persyaratan fungsional ini harus dipenuhi melalui upaya yang dilakukan oleh individu sendiri, atau dengan bantuan dari pihak luar yaitu dari perawat (Alligood, 2014).

Model sistem perilaku Johnson ini menggambarkan seluruh proses yang terjadi diberbagai situasi dengan latar belakang budaya yang berbeda serta dikendalikan oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial. Ketujuh subsistem ini adalah keterikatan-afiliasi (*attachment-affiliative*), ketergantungan (*dependency*), ingestif (*ingestive*), eliminasi (*eliminative*), seksual, pencapaian (*achievement*), dan agresif-proteksi (*aggressive-protective*) (Johnson, 1980).

## Proses Perubahan Kondisi Kesehatan

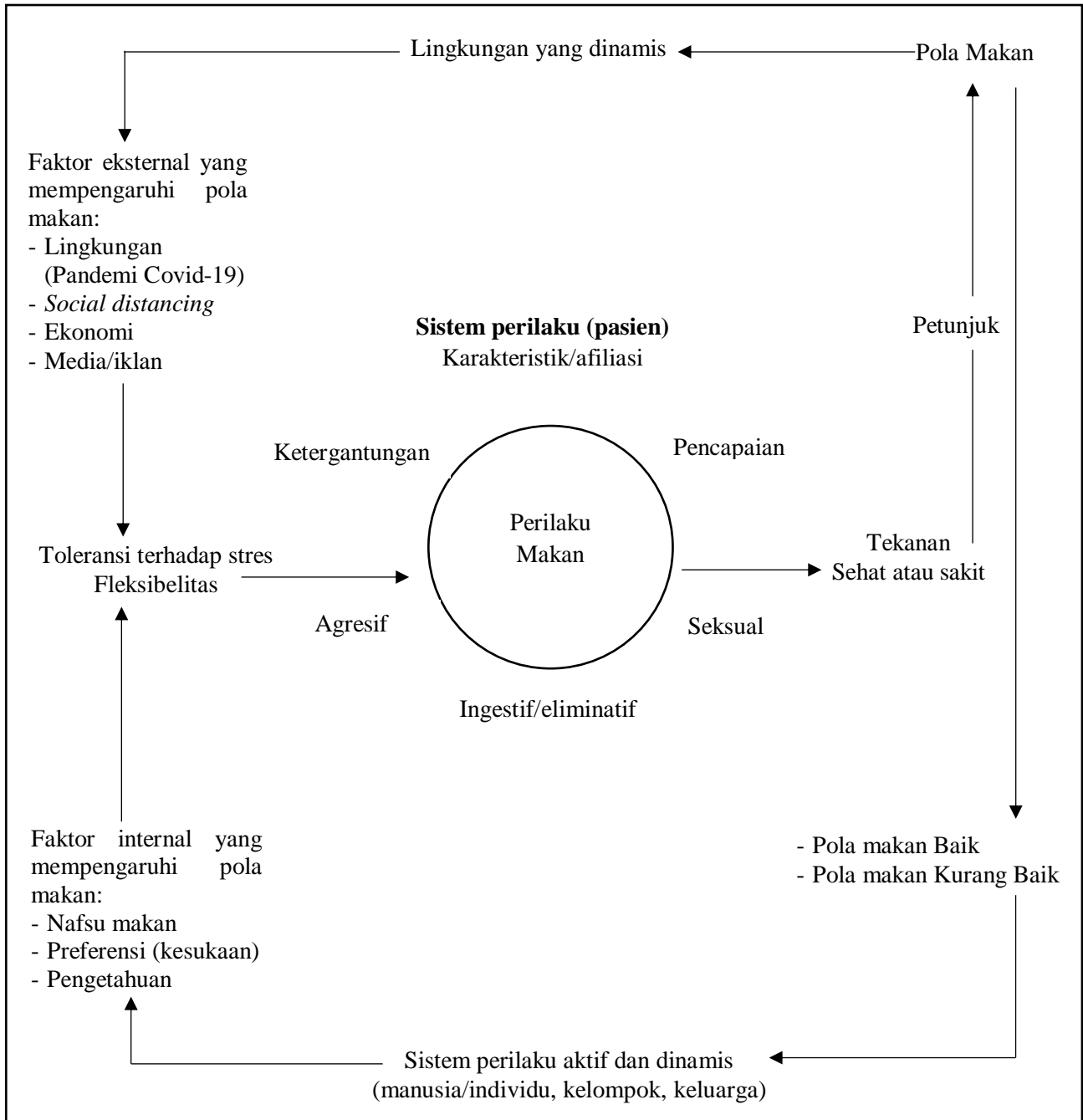


**Skema 2.1** Model: Sistem perilaku Johnson

Sumber: Alligood (2017)

### C. Kerangka Teori Penelitian

#### Proses Perubahan Kondisi Kesehatan



Skema 2.2 Kerangka Teori Modifikasi dari Dorothy E. Johnson

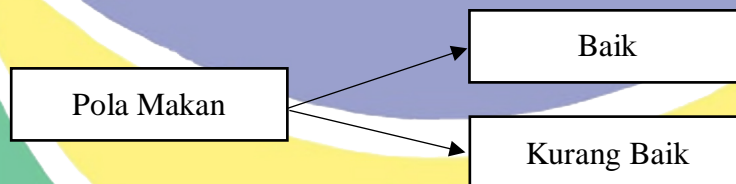
## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *deskriptif* yaitu suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran tentang objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul (Nursalam, 2017). Dengan menggunakan desain penelitian *Cross-Sectional* yaitu dimana peneliti menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel hanya pada satu kali untuk mengetahui gambaran pola makan selama *social distancing* pada mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

### B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah alat bantu peneliti untuk dapat menghubungkan hasil temuan dengan kerangka teori. Kerangka konsep dipakai sebagai landasan untuk berpikir dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini, dari uraian konsep diatas maka kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada skema berikut:



**Skema 3.1** Kerangka Konsep Penelitian

### C. Populasi dan Sampel Penelitian

#### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Adapun populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa dan mahasiswi keperawatan tingkat 1, 2, 3 ITKES Wiyata Husada Samarinda yang berjumlah 321 mahasiswa yang tersebar di 6 kelas.

## 2. Sampel Penelitian

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Pada dasarnya ada dua syarat yang harus dipenuhi saat menetapkan sampel, yaitu representatif (mewakili) dan sampel harus cukup banyak (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan tingkat 1, 2, dan 3 di ITKES Wiyata Husada Samarinda tahun ajaran 2020/2021. Adapun besar sampel pada penelitian ini berjumlah 178 orang. Perhitungan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus slovin.

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

### Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi yang diketahui

$d^2$  : Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sample yang masih bisa ditolerir (0,05)

Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut:

Nilai  $d^2$  : 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai  $d^2$  : 0,05 (5%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Berdasarkan rumus diatas, maka didapatkan jumlah sampel sebagai berikut:

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

$$n = \frac{321}{1 + 321(0,05)^2}$$

$$n = \frac{321}{1 + (321 \cdot 0,0025)}$$

$$n = \frac{321}{1 + 0,80}$$

$$n = \frac{321}{1,80}$$

$$n = 178 \text{ Mahasiswa}$$

Hasil perhitungan dengan rumus diatas dapat disimpulkan bahwa pengambilan sampel didalam penelitian ini sebanyak 178 mahasiswa keperawatan tingkat 1, 2, 3 ITKES Wiyata Husada Samarinda.

### 3. Teknik Sampling & Penelitian Subjek Penelitian

#### a. Teknik Sampling

Teknik pengambilan data atau teknik sampling merupakan cara-cara yang digunakan dalam penelitian untuk mendapatkan sampel atau subjek penelitian yang mewakili keseluruhan populasi (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini menggunakan *proportionate stratified ramdom sampling* (Nursalam, 2017), *proportionate stratified ramdom sampling* merupakan tehnik yang digunakan bila populasi mempunyai anggota atau unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proposional. Pada penelitian ini cara pengacakan sampel dilakukan dengan membagikan link penelitian kepada kating kelas kemudian disebar kekelas masing-masing dengan menentukan jumlah responden yang akan diambil, bagi mahasiswa yang sudah mengisi link penelitian ini adalah responden yang akan dijadikan sebagai sampel penelitian. Untuk menentukan besarnya sampel pada setiap kelas dilakukan alokasi porposional, agar sampel yang diambil lebih porposional (seimbang) dengan cara:

$$\text{Jumlah sampel tiap kelas} = \frac{\text{Jumlah sampel}}{\text{Jumlah populasi}} \times \text{Jumlah tiap kelas}$$

Berdasarkan data populasi yang diambil keperawatan tingkat 1, 2, 3 yang diambil maka pengambilan sampel ini harus dihitung setiap strata kelas. Perhitungan pengambilan sampel menggunakan teknik *proportionate stratified ramdom sampling* disajikan dalam tabel dibawah.

**Tabel 3.1** Perhitungan Jumlah Sampel

No	Kelas	Perhitungan	Jumlah Mahasiswa
1.	Keperawatan 1A	$\frac{178}{321} \times 55 = 30.49$	30
2.	Keperawatan 1B	$\frac{178}{321} \times 59 = 32.71$	33
3.	Keperawatan 2A	$\frac{178}{321} \times 47 = 26.06$	26
4.	Keperawatan 2B	$\frac{178}{321} \times 42 = 23.28$	23
5.	Keperawatan 3A	$\frac{178}{321} \times 61 = 33.82$	34
6.	Keperawatan 3B	$\frac{178}{321} \times 58 = 32.16$	32
			<b>178</b>

### b. Kriteria Pemilihan Subjek Penelitian

Teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria pemilihan yang telah ditetapkan, kriteria pemilihan subjek tersebut terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

#### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016):

- a) Mahasiswa atau mahasiswi keperawatan tingkat 1,2,3 tahun akademik 2019/2020 ITKES Wiyata Husada Samarinda
- b) Mahasiswa yang bersedia untuk berpartisipasi untuk menjadi responden dalam penelitian ini dibuktikan dengan penandatanganan lembar persetujuan atau *informed consent*.
- c) Mahasiswa yang berdampak pandemi *Covid-19*

#### 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2016):

- a) Mahasiswa keperawatan tingkat 1, 2, 3 yang tidak bersedia menjadi responden
- b) Mahasiswa keperawatan tingkat akhir yang sedang skripsi

c) Mahasiswa yang dalam keadaan sakit dan cuti

#### D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap suatu (benda, manusia, dan lainnya) menurut Soeparto, dkk dalam (Nursalam, 2017). Adapun variabel dalam penelitian ini adalah variabel Independen atau bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2017). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen mengenai pola makan.

#### E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan. Karakteristik yang diamati (diukur) merupakan kunci definisi operasional, yang dapat diamati artinya memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek fenomena yang kemudian dapat diulangi oleh orang lain (Nursalam, 2017).

**Tabel 3.2** Variabel Penelitian dan Definisi Oprasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Variabel Independen Pola Makan</b>	Gambaran kebiasaan makan yang dikonsumsi individu maupun kelompok dalam sehari-hari meliputi perilaku pola makan, frekuensi makan, jumlah/porsi makan, selama <i>social distancing</i> di masa pandemi <i>Covid-19</i> .	Kuesioner pola makan terdiri dari 21 pertanyaan dengan penilaian skala <i>likert</i> , dengan 4 penilaian yaitu SS (Sangat Setuju, S (Setuju), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju)	Kategori Pola Makan: - Pola makan Baik jika nilai $\leq 55$ (median) - Pola makan Kurang Baik jika nilai $\geq 55$ (median)	Ordinal

#### F. Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda

## 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini di laksanakan pada tanggal 23 Juli 2020

## G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

### 1. Sumber data

#### a. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan kepada pengumpulan data (Sugiyono, 2012). Data primer ini adalah lembar jawaban responden atau kuesioner pernyataan tentang pola makan yang diberikan saat penelitian atau tanggapan responden melalui via *google form*. *Google form* merupakan alat yang berguna untuk membantu pengisian kuesioner secara *online*. *Form* tersebut juga dapat di hubungkan ke *excel* dengan cara di download. Selanjutnya tanggapan responden yang sudah di salin di *excel* akan menjadi data primer untuk proses *coding* sebelum dilakukan olah data.

#### b. Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang dikumpulkan oleh orang lain yang bukan subjek penelitian (Sugiyono, 2012). Data sekunder pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dari bidang kemahasiswaan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

### 2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang akan dilakukan penelitian (Arikunto, 2016). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah berupa kuesioner yang di masukan dalam *google form*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pola makan yang berisi pernyataan soal-soal terkait pola makan. Kuesioner ini terdiri dari 21 pernyataan dengan 4 penilaian. Alat ukur pola makan ini menggunakan skala *likert*, yaitu dengan menggunakan alternatif jawaban pernyataan positif yaitu 4 Sangat Setuju

(SS), 3 Setuju (S), 2 Tidak Setuju (TS), 1 Sangat Tidak Setuju (STS), sedangkan untuk pernyataan negatif yaitu 1 Sangat Setuju (SS), 2 Setuju (S), 3 Tidak Setuju (TS), 4 Sangat Tidak Setuju (STS).

**Tabel 3.3** Kisi-kisi Kuesioner

No.	Kisi-kisi Instrumen	Favorable	Unfavorable	Total Soal
1.	Perilaku Pola Makan	1, 3, 8, 9, 13, 14, 15, 16	10, 19, 20, 21	12
2.	Frekuensi Makan	2, 4, 11, 12, 18		5
3.	Jumlah makanan	5, 6, 7, 17		4
<b>Total</b>		<b>17</b>	<b>4</b>	<b>21</b>

## H. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pernyataan pola makan. Uji validitas ini dilakukan pada 20 Juli 2020, dilakukan pada 30 mahasiswa analis kesehatan tingkat 2 dan mahasiswa fisioterapi tingkat 1 di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

### 1. Uji Validitas

Uji validitas instrumen penelitian dapat dinyatakan valid apabila setiap item pertanyaan yang ada pada kuesioner dapat digunakan untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Nursalam, 2017). Proses uji validitas dan reliabilitas dilakukan di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Instrumen yang valid mempunyai validitas yang rendah. Perhitungan validitas menggunakan rumus *pearson product moment*, yaitu sebagai berikut:

$$r = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2][n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

#### Keterangan :

rx<sub>y</sub> : Koefisien validitas skor butir pertanyaan

X : Skor butir soal tertentu untuk setiap responden

Y : Skor total seluruh soal untuk setiap responden

N : Banyaknya responden

Kriteria realibilitasnya adalah: jika “r<sub>hitung</sub> > r<sub>tabel</sub>”.

Setelah diperoleh harga  $r_{xy}$  dikonsultasikan harga kritik  $r$  product moment. Jika harga  $r_{xy} > r_{tabel}$  maka dapat dikatakan butir soal tersebut valid dengan  $\alpha = 5\%$ . Perhitungan validitas kuesioner dengan menggunakan *computer program*.

Berdasarkan hasil uji validitas, dari 38 item pernyataan yang diujikan dengan jumlah 30 responden, setelah dibandingkan dengan nilai  $r$  tabel (0,361), di mana item dinyatakan valid jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, didapatkan 21 item yang valid dengan rentang nilai P1(0,376), P2(0,566), P5(0,384), P6(0,514), P7(0,589), P8(0,688), P10(0,419), P13(0,530), P14(0,381), P16(0,661), P18(0,505), P19(0,447), P21(0,410), P26(0,600), P27(0,674), P29(0,385), P31(0,410), P32(0,423), P35(0,526), P36(0,570), P37(0,594), lebih dari 0,361 dengan  $N=30$ ,  $\alpha=5\%$ . Dari 38 item pernyataan tersebut diketahui ada 21 item pernyataan yang valid dan diketahui 17 item pernyataan yang tidak valid dan selanjutnya item pernyataan yang tidak valid tidak digunakan oleh peneliti karena keterbatasan waktu mengulang kembali uji validitas.

Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas

Pernyataan Sebelum	Pernyataan Sesudah	r-Tabel	r-Hitung
P1-P38	P1 – P21	0,361	0,007- 0,688

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 3.4 di atas dapat dilihat bahwa jumlah item pernyataan setelah dilakukan uji validitas berjumlah 21 item pernyataan.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas pada suatu instrumen penelitian sebuah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah suatu kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian sudah dapat dikatakan reliabel atau tidak (Nursalam, 2017). Mengukur reliabilitas instrumen dengan skala *Likert* menggunakan rumus *Cronbach Alpha*. Adapun cara yang digunakan untuk menguji reliabilitas pada variabel kuesioner minat belajar menggunakan rumus *Korelasi Alpha Cronbach*, untuk mengetahui

kuesioner tersebut sudah reliabel dilakukan pengujian reliabilitas dengan bantuan *computer program*.

$$R_{11} = \left( \frac{n}{n-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum \alpha_i^2}{\alpha_i^2} \right)$$

**Keterangan:**

$r_{11}$  : Reliabilitas instrumen

$n$  : Jumlah item yang valid

$\sum \alpha_i^2$  : Jumlah varians skor tiap-tiap item

$\alpha_i^2$  : Varians total

Kriteria reliabilitasnya adalah jika " $r_{hitung} > r_{tabel}$ ", dalam hal ini bila nilai koefisien korelasi  $>$  konstanta 0,60 maka pernyataan reliabel. Bila nilai koefisien korelasi  $<$  konstanta 0,60 maka pernyataan tidak reliabel.

**Tabel 3.5** Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha Hitung	Cronbach's Alpha Minimal	Keterangan
Pola Makan	0,724	0,60	Reliabel

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 3.5 diatas hasil uji reliabilitas, dari 38 item pernyataan yang diujikan, setelah dibandingkan dengan nilai konstanta, didapatkan ada 21 item yang nilainya lebih dari 0,60 (0,724), sehingga pernyataan tersebut dinyatakan reliabel dan dapat digunakan sebagai alat pengumpul data.

## I. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu person pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan data digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pemberian kuesioner. Langkah-langkah dalam pengumpulan data melalui proses sebagai berikut:

### 1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Peneliti menyusun proposal dan melakukan bimbingan

- b. Mengurus surat izin studi pendahuluan di kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda
- c. Mengajukan surat izin studi pendahuluan di kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda
- d. Penelitian menghubungi ketua program studi keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda untuk memperoleh izin pengambilan data
- e. Mengurus surat perizinan penelitian ke kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda
- f. Tahap studi dokumentasi, studi pustaka, penyusunan proposal dan dilanjutkan dengan ujian proposal
- g. Setelah ujian proposal penelitian melakukan revisi proposal pada penguji I, penguji II, penguji III, dan pembimbing II. Selanjutnya melakukan uji validitas instrumen.
- h. Peneliti melakukan uji validitas dan uji reliabilitas instrumen pada 30 mahasiswa Analisis Kesehatan dan Fisioterapi di ITKES Wiyata Husada Samarinda, menggunakan kuesioner *google form* dengan link (<https://docs.google.com/forms/d/1O1K1ppgsZWuUeJ0jFaCwIPLd8jiKa9o4eOpLRVwFOPM/edit>)
- i. Melakukan pengambilan data penelitian menggunakan instrumen yang sudah valid.

## 2. Tahap pelaksanaan

- a. Menjelaskan pada responden tujuan penelitian
- b. Mengajukan izin kesepakatan pada responden untuk menjadi sampel dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*Informed consent*) dan kuesioner bagi responden yang bersedia menjadi sampel peneliti
- c. Menentukan responden sesuai dengan strata tingkat dan kelas
- d. Setelah responden memahami tujuan peneliti, maka lembar kuesioner diberikan untuk mengisi lembar kuesioner. Selain membagikan lembar kuesioner peneliti juga membagikan link untuk pengisian kuesioner melalui aplikasi *google form (online)* dimana didalam *google form* juga tersedia untuk pernyataan persetujuan menjadi

responden. Cara membagikan link tersebut, yaitu menghubungi kating di tiap kelas lalu memberikan link kepada kating ([https://docs.google.com/forms/d/1Tc0JyUHTjoOJtbUkvDrhPc1T8O09jwE\\_kKe3N6IG174/edit](https://docs.google.com/forms/d/1Tc0JyUHTjoOJtbUkvDrhPc1T8O09jwE_kKe3N6IG174/edit)) untuk mengisi kuesioner melalui *google form*. Kating tersebut membagikan di grup kelas masing-masing.

- e. Apabila ada kuesioner yang belum lengkap, peneliti mendatangi responden kembali untuk melengkapi
- f. Setelah lembar kuesioner pada mahasiswa dikumpulkan selanjutnya di persiapkan untuk diolah dan dianalisa

### 3. Tahap Penyelesaian

- a. Peneliti menyusun laporan hasil penelitian dan melakukan bimbingan
- b. Peneliti mengikuti ujian hasil

## J. Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmojdo (2012) data yang terkumpul dalam tahap pengelompokan data perlu diolah dahulu. Tujuannya adalah untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul, menyajikannya dalam susunan yang baik dan rapi. Pengolahan data dalam penelitian dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

#### a. *Editing* (Memeriksa Data)

Peneliti melakukan pengecekan untuk melihat kelengkapan data, dilakukan dengan mengkoreksi data yang telah diperoleh yang meliputi kebenaran pengisian, kelengkapan jawaban, konsistensi dan relevansi jawaban terhadap kuesioner. Kuesioner dari penelitian harus dilakukan pemeriksaan (*editing*) terlebih dahulu yaitu kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner penelitian. Setelah data lengkap peneliti melakukan pengkodean.

#### b. *Coding* (Memberi Kode)

Setelah semua kuesioner di edit atau di periksa, selanjutnya dilakukan pengkodean atau memberikan kode, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Coding atau

pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry). Peneliti dalam penelitian ini memberikan kode yaitu sebagai berikut:

- 1) Pola Makan Baik : 1
- 2) Pola Makan Kurang Baik : 2

c. *Scoring*

*Scoring* adalah memberi nilai masing-masing kuesioner pola makan :

*Favorable*

4 : Sangat Setuju

3 : Setuju

2 : Tidak Setuju

1 : Sangat Tidak Setuju

*Unfavorable*

1 : Sangat Setuju

2 : Setuju

3 : Tidak Setuju

4 : Sangat Tidak Setuju

d. *Processing* atau *entry data* (Memasukkan Data)

Memproses data agar yang sudah di-*entry* dapat dianalisis. Salah satu program yang sudah umum digunakan untuk *entry data* adalah program *SPSS for Windows*. Peneliti memasukan data yang telah didapatkan selama penelitian kedalam *Software Microsoft Excel* yang meliputi jenis kelamin dan hasil kumpulan data.

e. *Tabulating* (Mengelompokkan Data)

Data disusun dalam bentuk *table* kemudian dianalisis, yaitu proses penyederhanaan data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.

f. *Cleaning* (Pembersihan Data)

*Cleaning* (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Semua data yang sudah dimasukan kedalam computer dipastikan

benar dan tidak ada kesalahan, maka dilanjutkan dengan analisa data menggunakan computer.

## 2. Analisa Data

### a. Analisis Univariat

Dalam melakukan analisis, data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Uji persyaratan sangat diperlukan untuk mengetahui apakah analisa pengujian ini dapat dilakukan atau tidak serta menentukan jenis uji statistik parametrik atau nonparametrik sehingga dilakukan uji normalitas. Uji normalitas yang peneliti pakai adalah uji *Kolmogorov-Smirnov*, karena uji ini merupakan satu metode normalitas yang efektif dan valid digunakan untuk sampel lebih besar ( $n > 50$ ). Uji ini lah yang digunakan untuk mengetahui apakah data kita normal atau tidak normal, setelah dilakukan uji normalitas menggunakan SPSS didapatkan hasil *p-value* dalam penelitian ini adalah 0,003 ini menjukkan bahwa hasil nilai yang telah diuji lebih rendah dari 0,05, karena data dikatakan normal apabila menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* hasil uji SPSS harus lebih dari *p-value* 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian ini berdistribusi tidak normal karena hasilnya 0,003.

**Tabel 3.6** Hasil Uji Normalitas Data Variabel Pola Makan Salama *Social Distancing* Pada Mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda Tahun 2020 (n=178)

Variabel	<i>p-value</i>
Pola Makan	0,003

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan hasil uji normalitas yang ditampilkan pada tabel 3.6 didapatkan hasil uji normalitas *kolmogorov smirnov* dengan nilai *p-value*  $0,003 < 0,05$ , sehingga data yang ada berdistribusi tidak normal dan *cut off point* di gunakan adalah nilai median. Penelitian ini menggunakan tahap analisis data univariat.

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data yang bersifat

numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi (Notoadmodjo, 2012). Gambaran ini mempunyai tujuan untuk mengetahui pola makan selama *social distancing* pada mahasiswa keperawatan tingkat 1, 2, 3 ITKES Wiyata Husada Samarinda. Pengambilan data menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

**Keterangan :**

P = Presentase yang dicari (%)

F = Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan yang ada

N = Jumlah responden

## K. Etika Penelitian

Menurut Dahlan (2014) etika penelitian menjelaskan masalah etika penelitian yang merupakan hal penting dalam suatu penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan :

### 1. *Otonomy* (Kemandirian)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (*Informed consent*). *Informed consent* tersebut dijelaskan ke dalam *google form* terlebih dahulu untuk memastikan apakah responden bersedia atau tidak berpartisipasi dalam penelitian. Penelitian menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan, jika responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian maka harus memilih bersedia. Responden yang menolak untuk ikut dalam penelitian tidak dipaksa untuk mengikuti penelitian dan tetap menghormati haknya.

### 2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Setiap responden memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebiasaan individu. Nama responden tidak dicantumkan pada lembar penelitian, setiap responden hanya mencantumkan inisial saja.

3. *Non-maleficience* (Tidak merugikan)

Peneliti mengutamakan prinsip ini untuk menghindari atau tidak menimbulkan bahaya baik berupa fisik maupun psikologis. Agar tidak terjadi kerugian bagi responden.

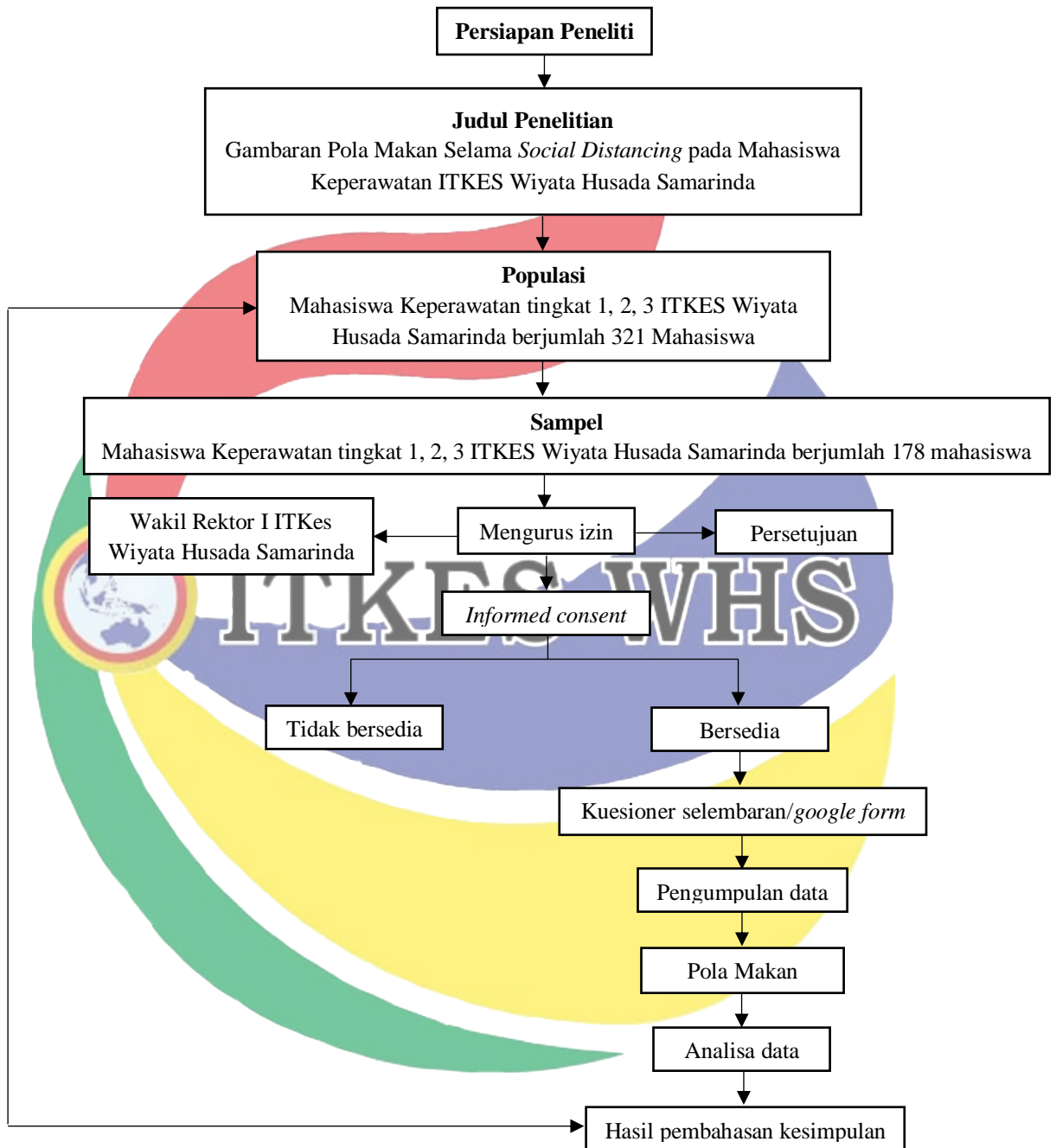
4. *Justice* (Keadilan)

Prinsip pada penelitian ini mengutamakan keadilan, peneliti tidak akan membedakan intervensi pada satu responden dengan responden lainnya, tidak ada diskriminasi dan membeda-bedakan, semua di perlakukan sama dan adil.



## L. Alur Penelitian

Alur penelitian memberikan gambaran keseluruhan mengenai prosedur penelitian (Dahlan, 2014). Alur penelitian yang direncanakan peneliti adalah sebagai berikut:



Skema 3.2 Alur Penelitian

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Pada bab ini akan menyajikan hasil pengumpulan data yang telah dilaksanakan pada tanggal 23 Juli 2020 di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Kuesioner dibagikan kepada responden melalui *google form* pada mahasiswa sesuai kriteria inklusi yang berjumlah 178 responden. Adapun penelitian ini dilakukan pada mahasiswa/mahasiswi keperawatan tingkat 1, 2, dan 3, tahun akademik 2019/2020. Responden mengisi kuesioner Pola Makan sebanyak 21 item pernyataan. Seluruh data yang terkumpul telah memenuhi syarat untuk dianalisis. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan tekstual yang didasarkan pada analisis univariat.

##### 1. Gambaran Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini ialah di ITKES Wiyata Husada Samarinda yang terletak di Jalan Kadrie Oening No. 77 Samarinda – Kalimantan Timur, dengan visi Menjadi Institusi Tenaga Kesehatan Unggul di Kalimantan Tahun 2022. ITKES Wiyata Husada Samarinda yang sebelumnya adalah ITKES Wiyata Husada Samarinda diresmikan pada tanggal 14 Juli 2008 sesuai dengan SK peresmian kampus, kemudian resmi berubah menjadi ITKES Wiyata Husada Samarinda pada 19 Desember 2019. Selanjutnya ITKES Wiyata Husada Samarinda memiliki 51 tenaga pendidik (dosen) dan memiliki 1.322 mahasiswa yang terbagi dari berbagai jurusan yang ada pada saat ini, diantaranya mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan berjumlah 646 orang.

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa program studi Ilmu Keperawatan pada tingkat 1, 2, dan 3 tahun akademik 2019/2020 dengan jumlah sampel sebanyak 178 orang. Sistem pembelajaran di ITKES Wiyata Husada Samarinda dilakukan dengan menggunakan teknik konvensional atau teknik ceramah, teknik diskusi, dan juga menerapkan sistem pembelajaran praktikum.

ITKES Wiyata Husada Samarinda saat ini sedang menjalankan metode pembelajaran *daring*/belajar dari rumah sesuai dengan anjuran pemerintah untuk *social distancing*. Metode pembelajaran ini telah dilakukan sejak bulan Maret. Mahasiswa keperawatan tingkat 1, 2, dan 3 diberlakukan metode pembelajaran *daring*/belajar dari rumah sejak bulan maret hingga saat ini. Dalam pembelajaran *daring* tingkat 1, 2, dan 3 penyampaian materi dilakukan dengan presentasi oleh mahasiswa, dan dalam pembelajaran praktek dilakukan dengan menonton video yang disediakan oleh dosen maupun mahasiswa. Dan untuk mahasiswa tingkat 4 atau mahasiswa yang sedang menyusun skripsi diperbolehkan untuk datang ke kampus dan bertemu dengan dosen secara tatap muka namun tetap dengan standar protokol kesehatan. Kegiatan tatap muka pada tingkat IV ini telah diberlakukan sejak bulan Mei. Dalam hal ini dapat kita lihat bahwa mahasiswa sering mendapat tuntutan selama masa pandemi *Covid-19* seperti tugas yang begitu banyak dan secara bersamaan, dianjurkan untuk tetap dirumah, tidak berkerumun dengan banyak orang, dan lain-lain sehingga dapat membuat mahasiswa yang sedang melakukan *social distancing* menjadi berpengaruh terhadap pola makannya. Hal tersebut dikarenakan adanya faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi pola makan para mahasiswa.

## 2. Analisa Univariat

### a. Karakteristik Responden

#### 1) Jenis Kelamin

Data jenis kelamin responden dianalisis dengan menggunakan uji deskriptif statistik untuk melihat frekuensi dan persentasenya.

**Tabel 4.1** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin di ITKES Wiyata Husada Samarinda 2020 (n=178)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	37	20,8 %
Perempuan	141	79,2 %
<b>Total</b>	<b>178</b>	<b>100 %</b>

Sumber : Data Primer, 2020.

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 37 responden, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 141 responden. Dari gambaran tersebut dapat disimpulkan sebagian besar mahasiswa keperawatan yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 141 orang dengan persentase (79,2 %).

### b. Distribusi Jawaban Responden

**Tabel 4.2** Distribusi frekuensi pilihan jawaban responden tentang Pola Makan Selama *Social Distancing* pada Mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda Tahun 2020 (n=178).

No.	Item Pernyataan	Distribusi Pilihan Jawaban				Total
		SS	S	TS	STS	
1.	Peningkatan berat badan selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	36	88	44	10	178
2.	Mengonsumsi makanan lebih banyak dibandingkan biasanya selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	36	84	45	13	178
3.	Perubahan konsumsi makanan utama (makan pagi/makan siang/makan malam) selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	34	95	34	15	178
4.	Frekuensi makan menjadi meningkat selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	30	91	44	13	178
5.	Porsi makan menjadi lebih banyak selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	26	72	63	17	178
6.	Jenis makanan yang dikonsumsi menjadi lebih banyak selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	22	96	46	13	178
7.	Porsi makan menjadi lebih sedikit selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	8	48	93	29	178
8.	Memasak sayur-sayuran selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	24	110	33	11	178
9.	Memasak biji-bijian selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	4	47	108	19	178
10.	Memasak dengan metode menggoreng atau menumis selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	22	117	31	8	178

11.	Mengonsumsi makanan ringan lebih sering dari biasanya selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	27	84	53	14	178
12.	Mengonsumsi makanan ringan 1-2x sehari selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	19	89	57	13	178
13.	Perubahan konsumsi makanan ringan selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	25	95	49	9	178
14.	Makanan ringan dengan rasa asin dengan berbagai bentuk kemasan seperti: Keripik kentang, biskuit, dan lainnya	20	68	70	20	178
15.	Makanan ringan dengan rasa manis seperti: kue cake, kue kering, coklat dan lainnya	29	84	46	19	178
16.	Perubahan konsumsi minuman/intake cairan selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	20	103	42	13	178
17.	Penurunan konsumsi jenis minuman seperti: <i>soft drink</i> , minuman siap saji, teh dan lainnya	27	77	56	18	178
18.	Peningkatan konsumsi air putih selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	59	96	11	12	178
19.	Mengonsumsi bahan makan alam (empon- empon atau rempah) yang dianggap meningkatkan imunitas baik makanan atau minuman selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>	34	99	38	7	178
20.	Ketakutan terjadinya penularan virus corona saat berbelanja kebutuhan bahan makanan	47	84	40	7	178
21.	Ketakutan terjadinya penularan virus corona saat langsung menyantap makanan	28	77	60	13	178

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa rata-rata responden menyatakan setuju terhadap pernyataan mengenai pola makan selama *social distancing* pada mahasiswa.

### c. Hasil Analisis Deskriptif Pola Makan

**Tabel 4.3** Distribusi Frekuensi Kategori Pola Makan Selama *Social Distancing* pada Mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda Tahun 2020 (n=178).

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	87	48,9 %
Kurang Baik	91	51,1 %
<b>Total</b>	<b>178</b>	<b>100 %</b>

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak pada kategori kurang baik yaitu 91 (51,1%) responden dan kategori baik yaitu 87 (48,9%) responden. Dari gambaran tersebut dapat disimpulkan sebagian besar mahasiswa keperawatan yang menjadi responden dalam penelitian ini mempunyai pola makan yang kurang baik selama *social distancing* yaitu sebesar 91 orang dengan persentase (51,1%).

### B. Pembahasan

Pola makan merupakan suatu gambaran yang memberikan informasi mengenai frekuensi, jenis dan macam jumlah makanan yang dimakan setiap hari pada setiap orang atau sekelompok masyarakat. Pola makan yang sering tidak teratur, seperti sering jajan, sering tidak makan pagi dan sama sekali tidak makan siang. Mahasiswa saat ini banyak menggemari makanan cepat saji (*fast food*) seperti mie instan, sehingga kurang mengonsumsi makanan yang mengandung serat. Ada beberapa dampak yang akan timbul apabila kekurangan atau kelebihan dalam konsumsi makanan. Dampak dari kelebihan konsumsi makanan yang mengandung kadar lemak maupun kalori tinggi, apabila dikonsumsi setiap hari dalam jumlah yang banyak dapat meningkatkan obesitas, gizi lebih, hipertensi, dan beberapa penyakit degeneratif lainnya (Amandatiana, 2019).

Hasil ukur pola makan terbagi menjadi dua kategori yaitu pola makan baik dan pola makan kurang baik. Pada analisis didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan yang kurang baik selama *social distancing*, yaitu sebesar 91 orang dengan persentase (51,1%) dan kategori pola makan baik yaitu sebesar 87 orang dengan persentase (48,9%). Baik dan kurang

baiknya pola makan selama *social distancing* dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan faktor eksternal.

Hasil dari penelitian pola makan kurang baik pada mahasiswa selama *social distancing* berjumlah 91 orang dengan persentase (51,1%). Berdasarkan distribusi jawaban responden, gambaran pola makan yang kurang baik dapat dilihat dari rata-rata jawaban responden yang menyatakan setuju paling tinggi pada pernyataan mengenai saya merasa adanya perubahan konsumsi makanan utama (makan pagi/makan siang/makan malam) selama pandemi Covid-19/*social distancing*, jenis makanan yang saya konsumsi menjadi lebih banyak selama pandemi Covid-19/*social distancing*, saya lebih memilih memasak sayur-sayuran selama pandemi Covid-19/*social distancing*, selama pandemi Covid-19/*social distancing* saya memilih memasak dengan metode menggoreng atau menumis, saya merasakan adanya perubahan konsumsi makanan ringan selama pandemi Covid-19/*social distancing*. Pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden pola makannya menjadi tidak teratur seperti perubahan konsumsi makanan utama (makan pagi/makan siang/makan malam), perubahan jenis makanan yang lebih banyak dari biasanya, lebih memilih memasak sayur-sayuran dengan metode menumis atau menggoreng, dan perubahan konsumsi makanan ringan selama pandemi Covid-19/*social distancing*.

Pada penelitian (Doloksaribu, 2019) mengungkapkan bahwa pola makan seseorang di pengaruhi oleh sosial budaya dan lingkungan, pengetahuan, iklan, citra diri, serta agama dan kepercayaan. Faktor yang mendukung timbulnya perilaku pola makan kurang baik yaitu lingkungan sosial dan kondisi ekonomi yang mendukung dalam hal besarnya uang saku serta tingkat aktivitas di luar rumah dan di dalam rumah (Rahmi, 2020). Hal ini sejalan dengan yang dikatakan oleh (Evan, 2017) bahwa pola makan remaja usia sekolah dan mahasiswa sekarang cenderung dipengaruhi iklan makanan di berbagai media. Adanya iklan-iklan produk makanan cepat saji di televisi dapat meningkatkan pola konsumsi atau bahkan gaya hidup masyarakat pada umumnya. Peneliti berasumsi bahwa pola makan mahasiswa yang kurang baik selama *social distancing* justru akan menjadikan dirinya terbiasa dengan pola makan yang tidak teratur dan tidak sehat

dimasa yang akan datang, hal ini juga akan berdampak terhadap kesehatan para mahasiswa diusia lanjut.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada 87 orang dengan persentase (48,9%) yang pola makannya baik selama *social distancing*. Berdasarkan distribusi jawaban responden, gambaran pola makan baik dapat dilihat dari rata-rata jawaban responden yang menyatakan tidak setuju mengenai porsi makan saya menjadi lebih banyak selama pandemi Covid-19/*social distancing*, saya lebih memilih memasak biji-bijian selama pandemi Covid-19/*social distancing*, saya lebih memilih makan makanan ringan dengan rasa asin dengan berbagai bantuk kemasan seperti: Keripik kentang, biskuit, dan lainnya, saya mengkonsumsi makanan ringan lebih sering dari biasanya selama pandemi Covid-19/*social distancing*. Pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian dari responden pola makannya baik dan tidak mengalami perubahan makan selama pandemi Covid-19/*social distancing*, mereka lebih memilih untuk tidak memasak biji-bijian selama Covid-19/*social distancing*, dan mereka tidak sering memakan atau memilih makanan ringan dengan rasa asin dari berbagai bantuk kemasan. Pada penelitian (Nurkhopipah, 2017) mengungkapkan bahwa kebiasaan makan yang buruk seperti rendahnya konsumsi buah-buahan dan sayur, rendahnya konsumsi susu rendah lemak dan kebiasaan tidak sarapan berpengaruh terhadap asupan nutrisi yang masuk ketubuh. Asupan nutrisi saat ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan ekonomi. Kebiasaan makan yang baik bagi orang Indonesia adalah kebiasaan makan yang sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang. Peneliti berasumsi bahwa jika pola makan mahasiswa baik selama *social distancing* maka kebutuhan asupan nutrisi yang dibutuhkan tubuh akan terpenuhi.

Pola makan dapat pula dilihat dari tiga indikator pola makan yaitu perilaku pola makan, frekuensi makan, dan jumlah makan. Pada indikator perilaku pola makan dapat dilihat dari rata-rata jawaban responden yang menyatakan setuju paling tinggi pada pernyataan mengenai saya mengalami peningkatan berat badan selama pandemi Covid-19/*social distancing*, saya merasa adanya perubahan konsumsi makanan utama (makan pagi/makan siang/makan malam) selama pandemi Covid-19/*social distancing*, selama masa pandemi Covid-19/*social distancing* saya mengkonsumsi bahan makan

alam (empon-empon atau rempah) yang di anggap meningkatkan imunitas baik makanan atau minuman, kemudian pernyataan terendah mengenai saya lebih memilih memasak biji-bijian selama pandemi Covid-19/*social distancing*, saya mengalami ketakutan terjadinya penularan virus corona saat berbelanja kebutuhan bahan makanan. Indikator perilaku pola makan menunjukkan bahwa berubahnya perilaku pola makan sangat berpengaruh terhadap kelangsungan kehidupan seseorang dalam memenuhi kebutuhan asupan nutrisi sehari-hari. Pada penelitian (Putri, 2017) yang mengungkapkan bahwa pola makan menunjukkan budaya dan kebiasaan perilaku serta kepercayaan suatu kelompok masyarakat tertentu. Hal ini menyebabkan perilaku pola makan satu kelompok dapat berbeda dengan kelompok lainnya. Dari pola makan dapat ditemukan bagaimana cara suatu kelompok memperoleh makanan, jenis-jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah yang dipakai saat menghidang dan berapa banyak konsumsi terhadap bahan makanan tersebut.

Kebiasaan atau perilaku makan yang salah adalah tindakan memilih makanan berupa *junk food*, makanan dalam kemasan dan minuman ringan (*soft drink*) yang jika dikonsumsi berlebih (Nurkhopipah, 2017). Perilaku pola makan yang dapat berubah ubah meningkat atau menurun juga dapat membuat tubuh menjadi gampang terkena penyakit. Hal ini senada dengan yang dikatakan (Rahmi, 2020) bahwa perilaku pola makan seharusnya mengikuti pedoman umum gizi seimbang (PUGS) dari pedoman 4 Sehat 5 Sempurna yang menyatakan konsumsi makan sehari-hari harus mengandung zat gizi. Konsumsi makanan harus memperhatikan prinsip 4 pilar yaitu aneka ragam pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik dan mempertahankan berat badan normal. Peneliti berasumsi bahwa perilaku pola makan meningkat karna adanya pengaruh oleh faktor lingkungan sosial dan kebiasaan para individu dalam memenuhi kebutuhannya.

Pada indikator frekuensi makan dapat dilihat rata-rata jawaban responden yang menyatakan setuju paling tinggi pada pernyataan mengenai saya mengkonsumsi makanan lebih banyak dibandingkan biasanya selama pandemi Covid-19/*social distancing*, frekuensi makan saya menjadi meningkat selama pandemi Covid-19/*social distancing*, saya mengkonsumsi makanan ringan 1-2x sehari selama pandemi Covid-19/*social distancing*, saya mengalami peningkatan konsumsi air putih selama pandemi Covid-19/*social distancing*,

kemudian untuk pernyataan terendah mengenai saya mengonsumsi makanan ringan lebih sering dari biasanya selama pandemi Covid-19/*social distancing*. Indikator frekuensi makan menunjukkan bahwa frekuensi makan mahasiswa kurang baik selama *social distancing*, karena perubahan faktor lingkungan dan faktor media sosial iklan-iklan yang menunjang frekuensi makan menjadi meningkat selama dirumah. Frekuensi makan yang baik yaitu 3 kali sehari (pagi, siang, dan malam). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Saragih, 2020) mengungkapkan bahwa peningkatan frekuensi makan bisa terjadi secara psikologis untuk meningkatkan daya tahan dan gizi. Kemudian dipengaruhi oleh informasi dari media atau karena bekerja dari rumah sehingga ada keinginan dan waktu untuk makan lebih banyak tersedia. Peneliti berasumsi bahwa peningkatan frekuensi makan akan berdampak dengan peningkatan berat badan. Apalagi kalau tidak diiringi dengan olah raga untuk mengontrol konsumsi makanan dan berat badan selama pandemi.

Pada indikator jumlah/porsi makan dapat dilihat rata-rata jawaban responden yang menyatakan setuju paling tinggi pada pernyataan mengenai porsi makan saya menjadi lebih banyak selama pandemi Covid-19/*social distancing*, kemudian untuk pernyataan terendah mengenai porsi makan saya menjadi lebih sedikit selama pandemi Covid-19/*social distancing*. Indikator jumlah makanan menunjukkan bahwa selama *social distancing* jumlah atau porsi makan menjadi lebih meningkat karena kurangnya aktivitas selama dirumah, sehingga hal ini menjadi faktor pendukung terjadinya peningkatan jumlah atau porsi makan yang dikonsumsi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Cendanawangi, 2016) mengungkapkan bahwa peningkatan jumlah atau porsi makan pada orang dewasa dapat meningkatkan asupan makan dan energi, sedangkan pengurangan besar porsi mengakibatkan penurunan asupan energi. Asupan makan yang masuk ke dalam tubuh sangat mempengaruhi status gizi, status gizi yang tidak baik akan membawa dampak buruk bagi kesehatan. Peneliti berasumsi bahwa peningkatan jumlah atau porsi makan akan berdampak terhadap peningkatan berat badan dan kesehatannya jika terus menerus dikonsumsi dalam jumlah porsi yang lebih banyak dari sebelumnya.

### C. Keterbatasan Penelitian

1. Pada penelitian ini uji instrumen hanya dilakukan satu kali saja.
2. Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya atau sebenarnya. Responden cenderung kurang teliti terhadap pernyataannya.
3. Desain penelitian ini masih bersifat deskriptif sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan jumlah responden 178 orang yaitu mahasiswa dan mahasiswi program studi ilmu keperawatan tahun akademik 2019/2020 tingkat 1, 2, dan 3. Maka dapat ditarik kesimpulan dari penelitian gambaran pola makan selama *social distancing* pada mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda bahwa sebagian besar mahasiswa/mahasiswi Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda memiliki pola makan kurang baik selama *social distancing* yaitu berjumlah 91 orang dengan persentasi (51,1%) dan pola makan baik selama *social distancing* berjumlah 87 orang dengan persentase (48,9%). Sebagian besar mahasiswa/mahasiswi memiliki pola makan yang kurang baik selama *social distancing* diantaranya frekuensi dan jenis makanan ringan yang dikonsumsi lebih meningkat, sehingga diharapkan meskipun asupan makan menjadi lebih banyak harus tetap dimbangi dengan aktivitas fisik.

#### B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Bagi instansi tempat penelitian diharapkan mampu memberikan edukasi terkait pola makan yang baik kepada mahasiswa dan diharapkan edukasi yang telah diberikan dapat dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari agar mencapai pola makan yang baik dan status gizi yang optimal.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat meneliti status gizi para mahasiswa saat dalam situasi pandemi (*social distancing*) dan faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan mahasiswa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alligod, Martha Raile. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka. Edisi Indonesia Ke-8 Volume 1*. Singapore Elsevier
- Almatsier, Sunita, dkk. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Pt. Gramedia Pustaka Utama Jakarta.
- Amandatiana, A. (2019). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pola Makan pada Mahasiswa Program Studi SI Kesehatan Masyarakat di STIKES Kharisma Persada*. *Jumantik*, 6 (1): 35 – 41.
- Arikunto, Suharsimi. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Prktik Edisi Revisi VI*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- C. C. Lai, T. P. Shih, W. C. Ko, H. J. Tang, and P. R. Hsueh. (2020). *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges*, *Int. J. Antimicrob. Agents*, vol. 55, no. 3, p. 105924, 2020.
- Cendanawangi, D., N., Tjaronosari & Palulpi, I., R. (2016). *Ketetapan Porsi Berhubungan Asupan Makan Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta*. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*. Vol. 4, No. 1, Januari 2016:8-18
- Dahlan, S. (2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Edisi 6*. Jakarta: Selemba Medika
- Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Depkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- D. Hodgetts and O. Stolte. (2014). *Social Distance BT-Encyclopedia of Critical Psychology*, T. Teo, Ed. New York, NY: Springer New York, pp. 1776–1778.
- Doloksaribu, L., G. (2019). *Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Remaja Di SMP Advent Lubuk Pakam*. *Wahanan Inovasi*, Volume 8 No.2 ISSN : 2089-8592
- Evan, Wiyono, J. & Chandrawati, E. (2017). *Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Mahasiswa Di Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang*. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 2(3), 708-717.
- Gulo, I. P. K. (2019). *Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Remaja Di SMP Advent Lubuk Pakam*. *Indo American Jurnal of Pharmaceutical Sciences*, 23(3), 6.

- Handayani, I., (2012). *Gambaran Pola Makan Suku Melayu Dan Suku Jawa Di Desa Selemak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2012 (Skripsi)*. FKM Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Hanoatubun, S. (2020). *Dampak Covid-19 Terhadap Perekonomian Indonesia. Jurnal of Education, Psychology and Counseling*, 2(1), 146-153.
- Julya, R. Fitriani, A. Ngaisyah, R. D. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan Mi Instan Di Kalangan Mahasiswa Di Yogyakarta*. Jurnal Universitas Respati Yogyakarta, 4(2), 59-70.
- Koesmawardhani, N. W. (2020). *Pemerintah Tetapkan Masa Darurat Bencana Corona hingga 29 Mei 2020 Detiknews*. Diunduh dari <https://news.detik.com/berita/d-4942327/pemerintah-tetapkan-masa-darurat-bencana-corona-hingga-29-mei-2020>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nursalam, (2016). Metode Penelitian. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Nursalam, (2017). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Prekatis/Nursalam*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nurkhopipah, A., Probandari, A., N., & Anantanyu, S. (2017). *Kebiasaan Makan, Aktivitas Fisik Dan Indeks Masa Tubuh Mahasiswa S-1 Universitas Sebelas Maret. Indonesian juornak of human nutrion*, ISSN 2442-6636, E-ISSN 2355-3987. [www.ijhn.ub.ac.id](http://www.ijhn.ub.ac.id)
- Putri, R. D., Simanjuntak, B. Y., & Kusdalinah. (2017). *Hubungan Pengetahuan Gizi, Pola Makan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri*. Jurnal Kesehatan, VIII(3), 400–405. <https://doi.org/10.1108/09513551311293408>
- Rahmi, N., A., Hendiaini, I., & Susilawati, S. (2020). *Pola makan mahasiswa berdasarkan healthy eating plate*. Universitas padjadjaran. Volume 32(1):41-46. DOI: 10.24198/jkg.v32i1.22894
- Retno Dewi Noviyanti, D. M. (2017). Hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisk, dan pola makan terhadap status gizi remaja di kelurahan purwosari laweyan surakarta. *University Research Colloquium Universitas Muhammadiyah Magelang*, 421–426. <http://journal.ummgl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1059>

- Ruyadi, S. (2017). *Pola Makan Dan Tingkat Aktivitas Fisik Mahasiswa Dengan Berat Badan Berlebih*. Universitas Negeri Yogyakarta
- Saragih, B., Frederic, Saragih, M. (2020). *Hubungan Berbagai Faktor Dengan Kebiasaan Makan Pada Masa Pandemi Covid 19*. Universitas mulawarman
- Sudipa, I. G. I., Arsana, I. N. A. & Radhitya, M. L. (2020). *Penentuan Tingkat Pemahaman Mahasiswa Terhadap Social Distancing Menggunakan Algoritma C4.5*. *Sintech Journal*, 3(1), 1-7.
- Sediaoetama, A.D., (2009). *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi*. Dian Rakyat, Jakarta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kulitatif dan R&D*. CV Alfabeta. Bandung
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kulitatif dan R&D*. CV Alfabeta. Bandung
- Sulistyoningsih, Hariyani. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smith, A. W., & Freedman, D. O. (2020). *Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak*. *Journal of Travel Medicine*.
- Stockholm. (2020). *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Icreased Transmission in the EU/EEA and the UK-seventh update*. Eropean Centre for Disease Prevention and Control: ECDS
- <https://kaltim.tribunnews.com/2020/06/09/update-penambahan-13-kasus-covid-19-di-kalimantan-timur-terbanyak-di-kota-samarinda>
- Widiyani, R. (2020). *Latar Belakang Virus Corona, Perkembangan hingga Isu Terkini*. Retrieved from detik News: <https://news.detik.com/berita/d-4943950/latar-belakang-virus-corona-perkembangan-hingga-isu-terkini>
- World Health Organization. (2019). *Coronavirus*. Retrieved from World Health Organization: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>



**LAMPIRAN**  
ITKES WHS

Lampiran 1: Daftar Riwayat Hidup

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Lutfi Anggraini Firmaningthiyas  
Tempat Tanggal Lahir : Soroako, 17 Oktober 1998  
NIM : 16.0458.793.01  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Suku : Jawa dan Bugis  
Email : [uppiaf@gmail.com](mailto:uppiaf@gmail.com)  
Alamat Rumah : Jalan Adi Sucipto, Gg. Sido Dadi No.093 Rt.02  
Kecamatan Palaran, Kelurahan Rawa Makmur  
Alamat Institusi : Jalan Kadrie Oening, Gg. Monalisa, No. 77 Samarinda  
Kalimantan Timur



Riwayat Pendidikan:

1. Tahun 2004 : Lulus TK Nurul Huda Palaran
2. Tahun 2010 : Lulus SDN 001 Palaran
3. Tahun 2013 : Lulus MTS Nurul Islam Palaran
4. Tahun 2016 : Lulus SMK Kesehatan Jami'atul Muttaqin Palaran

Lampiran 2: Surat Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Samarinda, 01 Juni 2020

Nomor : -  
Lampiran : -  
Hal : Surat Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Kepada Yth,  
**Wakil Rektor I ITKES Wiyata Husada Samarinda**  
di -  
Tempat

**Dengan hormat,**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada saya untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Lutfi Anggraini Firmaningthiyas  
NIM : 16.0458.793.01  
Semester : VIII  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : *Gambaran Pola Makan Selama Social Distancing* Pada Mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa,

**Lutfi Anggraini F.**

NIM 16.0458.793.01

Lampiran 3 : Surat Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**  
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

📍 itkeswhs  
📧 itkeswhs  
🌐 www.itkeswhs.ac.id  
✉ info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur. Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1485 /ITKES-WHS/LT/2020  
Perihal : Pemberian ijin

25 Juli 2020

**Yth. Sdr. Lutfhi Anggraini**  
**Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda**  
di \_  
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat saudara perihal Permohonan ijin studi pendahuluan, uji validitas, dan penelitian, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengijinkan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan ketentuan peneliti harus taat dan patuh terhadap tata tertib yang ada di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Makil Rektor I,  
  
**Chandra Sulistyorini, M.Keb**  
NIDN. 1121038701

*"Hold The Future Now"*

Lampiran 4 : Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas

Samarinda, 20 Juli 2020

Nomor : -  
Lampiran : -  
Hal : Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas

Kepada Yth,  
**Wakil Rektor I ITKES Wiyata Husada Samarinda**  
di -  
Tempat

**Dengan hormat**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada saya untuk melakukan Uji Validitas di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Lutfi Anggraini Firmaningthiyas  
NIM : 16.0458.793.01  
Semester : VIII  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : Gambaran Pola Makan Selama *Social Distancing* Pada Mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa,

**Lutfi Anggraini F.**  
NIM 16.0458.793.01

Lampiran 5 : Surat Balasan Izin Uji Validitas & Reliabilitas



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**  
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

📍 itkeswhs  
📧 itkeswhs  
🌐 www.itkeswhs.ac.id  
✉ info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1485 /ITKES-WHS/LT/2020  
Perihal : Pemberian ijin

25 Juli 2020

**Yth. Sdr. Lutfhi Anggraini**  
**Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda**  
di \_  
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat saudara perihal Permohonan ijin studi pendahuluan, uji validitas, dan penelitian, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengijinkan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan ketentuan peneliti harus taat dan patuh terhadap tata tertib yang ada di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Kepala Kantor, Wakil Rektor I,

**Chandra Sulistyorini, M.Keb**  
NIDN. 1121038701

*"Hold The Future Now"*

Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian

Samarinda, 23 Juli 2020

Nomor : -  
Lampiran : -  
Hal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth,  
**Wakil Rektor I ITKES Wiyata Husada Samarinda**  
di -  
Tempat

**Dengan hormat**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada saya untuk melakukan Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Lutfi Anggraini Firmaningthiyas  
NIM : 16.0458.793.01  
Semester : VIII  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : Gambaran Pola Makan Selama *Social Distancing* Pada Mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa,

**Lutfi Anggraini F.**  
NIM 16.0458.793.01

Lampiran 7 : Surat Balasan Izin Penelitian



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**  
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

📍 itkeswhs  
📧 itkeswhs  
🌐 www.itkeswhs.ac.id  
✉ info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur. Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1485 /ITKES-WHS/LT/2020  
Perihal : Pemberian ijin

25 Juli 2020

**Yth. Sdr. Lutfhi Anggraini**  
**Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda**  
di \_  
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat saudara perihal Permohonan ijin studi pendahuluan, uji validitas, dan penelitian, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengizinkan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan ketentuan peneliti harus taat dan patuh terhadap tata tertib yang ada di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Kepala Kantor Wakil Rektor I,

**Chandra Sulistyorini, M.Keb**  
NIDN. 1121038701

*"Hold The Future Now"*

Lampiran 8 : Lembar Penjelasan Penelitian

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Responden

Di –

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lutfi Anggraini Firmaningthiyas

NIM : 16.0458.793.01

No. Hp : 082255130917

Judul Penelitian : Gambaran Pola Makan Selama *Social Distancing* Pada Mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pola Makan selama *Social Distancing* pada Mahasiswa Keperawatan tingkat dua ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika saudara/i bersedia ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan mulai dengan kontak awal dilakukan penelitian dengan mengunjungi partisipan untuk membangun bina hubungan saling percaya. Peneliti menjelaskan tentang tujuan dan menanyakan kesediaan partisipan untuk mengikuti penelitian ini, kontrak waktu serta menyiapkan *informed consent*. Kemudian peneliti akan memberikan kuesioner mengenai pola makan dengan menggunakan *google form* yang telah disediakan oleh peneliti dan waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjanji menjunjung tinggi serta menghargai hak saudara/i dengan cara menjaga

kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian laporan penelitian.

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 19 Agustus 2020

Peneliti

**Lutfi Anggraini F.**  
NIM 16.0458.793.01



### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Kelas :

Bersedia untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Pola Makan Selama *Social Distancing* Pada Mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif dan membahayakan bagi saya dan keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi saya.

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, maka saya menyatakan bahwa saya akan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Mengetahui  
Peneliti

Samarinda, 23 Juli 2020  
Responden

**Lutfi Anggraini F.**

(.....)

**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN**  
**POLA MAKAN**

Nama (Inisial) :

Umur :

Berat Badan (Kg) :

Tinggi Badan (Cm) :

Jenis Kelamin :

Petunjuk Pengisian :

1. Baca dan pahami dengan baik setiap pernyataan dibawah ini
2. Berilah tanda (√) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar

Keterangan :

SS: Sangat Setuju

S : Setuju

TS: Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

**DAFTAR PERNYATAAN**

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Saya mengalami peningkatan berat badan selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				
2.	Saya mengkonsumsi makanan lebih banyak dibandingkan biasanya selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				
3.	Saya merasa adanya perubahan konsumsi makanan utama (makan pagi/makan siang/makan malam) selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				
4.	Frekuensi makan saya menjadi meningkat selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				

5.	Porsi makan saya menjadi lebih banyak selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				
6.	Jenis makanan yang saya konsumsi menjadi lebih banyak selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				
7.	Porsi makan saya menjadi lebih sedikit selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				
8.	Saya lebih memilih memasak sayur-sayuran selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				
9.	Saya lebih memilih memasak biji-bijian selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				
10.	Selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i> saya memilih memasak dengan metode menggoreng atau menumis				
11.	Saya mengonsumsi makanan ringan lebih sering dari biasanya selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				
12.	Saya mengonsumsi makanan ringan 1-2x sehari selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				
13.	Saya merasakan adanya perubahan konsumsi makanan ringan selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				
14.	Saya lebih memilih makan makanan ringan dengan rasa asin dengan berbagai bentuk kemasan seperti: Keripik kentang, biskuit, dan lainnya				
15.	Saya lebih suka makanan ringan dengan rasa manis seperti: kue cake, kue kering, coklat dan lainnya				
16.	Saya merasa adanya perubahan konsumsi minuman/intake cairan selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				
17.	Saya mengalami penurunan konsumsi jenis minuman seperti: <i>soft drink</i> , minuman siap saji, teh dan lainnya				
18.	Saya mengalami peningkatan konsumsi air putih selama pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i>				

19.	Selama masa pandemi Covid-19/ <i>social distancing</i> saya mengkonsumsi bahan makan alam (empon-empon atau rempah) yang di anggap meningkatkan imunitas baik makanan atau minuman				
20.	Saya mengalami ketakutan terjadinya penularan virus corona saat berbelanja kebutuhan bahan makanan				
21.	Saya mengalami ketakutan terjadinya penularan virus corona saat langsung menyantap makanan				



Lampiran 11 : Hasil Uji Validitas & Reliabilitas

**Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pernyataan Pola Makan**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,724	38

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	97,5667	57,495	,270	,716
P2	97,3333	56,644	,505	,704
P3	97,9667	61,895	-,019	,731
P4	97,5333	59,775	,190	,720
P5	97,0333	58,792	,315	,714
P6	97,5333	56,602	,439	,706
P7	97,7333	55,857	,524	,701
P8	97,4000	53,766	,626	,691
P9	98,0333	64,516	-,266	,743
P10	98,0667	66,823	,484	,753
P11	97,9333	61,720	-,009	,731
P12	97,9333	65,926	-,359	,751
P13	97,1667	57,178	,468	,706
P14	97,7333	58,478	,304	,714
P15	97,0667	59,168	,285	,716
P16	96,9667	56,378	,616	,700
P17	97,5333	60,533	,132	,723
P18	97,5333	57,016	,434	,707
P19	97,3333	57,885	,377	,711
P20	98,3333	64,092	-,332	,737
P21	97,5000	58,121	,334	,713
P22	97,7667	58,944	,216	,719
P23	97,8333	63,178	-,135	,740
P24	97,8667	60,051	,113	,726

P25	97,9333	60,754	,079	,726
P26	97,3000	55,666	,535	,700
P27	97,4667	55,361	,623	,697
P28	97,6000	59,559	,204	,720
P29	97,7000	58,217	,302	,714
P30	97,9667	62,516	-,080	,735
P31	97,4667	58,189	,335	,713
P32	96,8333	58,351	,356	,712
P33	98,4333	64,323	-,249	,742
P34	97,7333	59,237	,208	,720
P35	97,4000	56,800	,458	,705
P36	96,9333	56,685	,511	,704
P37	97,3000	55,734	,528	,700
P38	97,8667	62,257	-,058	,734



Pernyataan Ke	r-Hitung	r-Tabel	Hasil
1	0,376356489	0,361	Valid
2	0,566601735	0,361	Valid
3	0,062468902	0,361	Tidak Valid
4	0,26939576	0,361	Tidak Valid
5	0,3842836	0,361	Valid
6	0,514139588	0,361	Valid
7	0,589480333	0,361	Valid
8	0,688185251	0,361	Valid
9	-0,187030439	0,361	Tidak Valid
10	0,419924018	0,361	Valid
11	0,080374934	0,361	Tidak Valid
12	-0,274869178	0,361	Tidak Valid
13	0,530301704	0,361	Valid
14	0,381547859	0,361	Valid
15	0,353460016	0,361	Tidak Valid
16	0,66107983	0,361	Valid
17	0,206294024	0,361	Tidak Valid
18	0,505302881	0,361	Valid
19	0,447595537	0,361	Valid
20	-0,28582865	0,361	Tidak Valid
21	0,410425638	0,361	Valid
22	0,308564402	0,361	Tidak Valid
23	-0,038631683	0,361	Tidak Valid
24	0,213337363	0,361	Tidak Valid
25	0,167603545	0,361	Tidak Valid
26	0,600177187	0,361	Valid
27	0,674306647	0,361	Valid
28	0,285061849	0,361	Tidak Valid
29	0,385022714	0,361	Valid
30	0,007170849	0,361	Tidak Valid
31	0,410083272	0,361	Valid
32	0,423824852	0,361	Valid
33	-0,168590819	0,361	Tidak Valid
34	0,29623631	0,361	Tidak Valid
35	0,526872133	0,361	Valid
36	0,570366584	0,361	Valid
37	0,594262168	0,361	Valid
38	0,033090456	0,361	Tidak Valid

Lampiran 12 : Hasil Uji Normalitas Data

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola_Makan	178	100,0%	0	0,0%	178	100,0%

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error	
Pola_Makan	Mean	54,19	,515	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	53,17	
		Upper Bound	55,21	
	5% Trimmed Mean	54,37		
	Median	55,00		
	Variance	47,297		
	Std. Deviation	6,877		
	Minimum	33		
	Maximum	72		
	Range	39		
	Interquartile Range	7		
	Skewness	-,363	,182	
	Kurtosis	,859	,362	

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pola_Makan	,085	178	,003	,979	178	,008

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 13 : Hasil Analisis Univariat

**Karakteristik Responden**

**1. Jenis kelamin**

**Statistics**

JenisKelamin

N	Valid	178
	Missing	0

**JenisKelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	37	20,8	20,8	20,8
Valid Perempuan	141	79,2	79,2	100,0
Total	178	100,0	100,0	

**Hasil Penelitian Dari Variabel**

**Statistics**

Pola\_Makan1

N	Valid	178
	Missing	0
Mean		1,5112
Median		2,0000
Std. Deviation		,50128
Minimum		1,00
Maximum		2,00

**Pola\_Makan1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	87	48,9	48,9	48,9
Valid Kurang Baik	91	51,1	51,1	100,0
Total	178	100,0	100,0	

