

SKRIPSI

**POLA MAKAN PASIEN COVID-19 SAAT ISOLASI MANDIRI
(Studi Kualitatif Pada Penyintas Covid-19 Usia Dewasa
Di Kecamatan Lamongan)**



Oleh:

RUFAIDA ADYA NUR AVIANTI ULYA

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI GIZI
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**POLA MAKAN PASIEN COVID-19 SAAT ISOLASI MANDIRI
(Studi Kualitatif Pada Penyintas Covid-19 Usia Dewasa
Di Kecamatan Lamongan)**



Oleh:

**RUFAIDA ADYA NUR AVIANTI ULYA
NIM. 101711233047**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI GIZI
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Gizi (S.Gz.)
pada tanggal 20 Mei 2022

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP. 196609271997022001

Tim Penguji

- a. Dr. Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes
- b. Dr. Sri Adiningsih, dr., M.S., M.C.N.
- c. Estiningtyas Nugraheni, S.K.M., M.Kes

SKRIPSI

Ditujukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Gizi (S.Gz.)
Program Studi Gizi
Departemen Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh:

RUFAIDA ADYA NUR AVIANTI ULYA
101711233047

Surabaya, 5 Agustus 2022

Menyetujui,
Pembimbing



Dr. Sri Adiningsih, dr., M.S., M.C.N.
NIP. 195006261978032001

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Ketua Departemen



Lailatul Muniroh, S.K.M., M.Kes.
NIP. 198005252005012004



Dr. Siti Rahayu Nadhiroh, S.K.M., M.Kes.
NIP. 197505312006042001

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Rufaida Adya Nur Avianti Ulya

NIM : 101711233047

Program Studi : Ilmu Gizi

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

POLA MAKAN PASIEN COVID-19 SAAT ISOLASI MANDIRI (Studi Kualitatif Pada Penyintas Covid-19 Usia Dewasa di Kecamatan Lamongan)

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 5 Agustus 2022



Rufaida Adya Nur Avianti Ulya

NIM. 101711233047

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul "POLA MAKAN PASIEN COVID-19 SAAT ISOLASI MANDIRI (Studi Kualitatif Pada Penyintas Covid-19 Usia Dewasa Di Kecamatan Lamongan)", Sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Dalam skripsi ini dijabarkan mengenai pola makan pasien Covid-19 perlu mendapat perhatian dikarenakan memiliki kaitan erat dengan proses penyembuhan ataupun *recovery* pasca positif Covid-19.

Pada kesempatan ini sampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dr. Sri Adiningsih dr. M.S., M.C.N. dan Stefania Widya Setyaningtyas M.P.H., selaku pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.

Terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya juga saya sampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini dr. M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Siti Rahayu Nadhiroh, S.K.M. M.Kes., Selaku Ketua Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
3. Lailatul Muniroh, S.K.M. M.Kes., selaku Ketua Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
4. Seluruh informan penelitian yang telah membagi kisahnya untuk dituliskan dalam skripsi ini
5. Dr. Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes. dan Estiningtyas Nugraheni, S.K.M., M.Kes., selaku penguji yang telah memberikan koreksi dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu dosen FKM Unair, terutama dosen Program Studi Gizi yang telah memberikan ilmu pengetahuan tentang gizi sebagai dasar penyusunan skripsi ini.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan dan Puskesmas Lamongan atas kesediaannya dalam mengizinkan penggunaan data yang dibutuhkan dalam menyusun skripsi ini.
8. Kedua orang tua dan adik-adik saya yang senantiasa membantu, memotivasi dan mendukung untuk menyelesaikan skripsi ini
9. Keluarga besar saya, yang selalu mendukung dan menyemangati untuk menyelesaikan skripsi
10. Teman-teman saya, teman satu dosen bimbingan, Erda, Fita, Alya, Risma, Faradila, Rosada, dan Aries yang senantiasa menguatkan dan saling membantu untuk menyelesaikan skripsi ini. Teman masa kecil, Intan dan Dewi yang selalu memotivasi dan menemani untuk mengerjakan skripsi. Sahabat saya, Nisa, Benitta, Bella dan Aulia yang senantiasa mendengarkan keluh-kesah selama pengerjaan skripsi ini. Teman-teman GPAN Lamongan, Mbak Atin, Mbak Chusna, Mbak Sulis yang sangat membantu dalam pengambilan data skripsi. Teman-teman Program Studi Gizi, terutama kelas B angkatan 2017

yang senantiasa memberi dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini. Teman-teman UKM Tapak Suci dan UKM WANALA yang menjadi *support system* selama di perantauan.

11. Seluruh Informan utama dan pendukung yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk membantu menyelesaikan skripsi ini.
12. Seluruh pihak yang membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini yang belum saya sebutkan satu persatu namanya.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 5 Agustus 2022

ABSTRACT

Covid-19 is caused by viral infection that people require good immune system to recover from Covid-19. One of the means to level up body immunity is to consume balanced and varied nutrition. The Covid-19 patients who isolate has a limited mobility to access food. This condition is worsened by clinical condition of Covid-19 patient. This research aimed to figure out the implementation of self-isolation and dietary habits application during self-isolation.

This research used qualitative descriptive method. The informants were selected by adopting maximum variation sampling method. The data was obtained by deep interview technique. This research used data source triangulation obtained from the patients' family, village apparatus, and village healthcare workers. Informants consisted of nine core informants and six supporting informants.

The result shows five informants with mild symptoms, two informants have moderate symptoms, and the other two are asymptomatic patients. Three informants did self-isolation with the whole family, five informants are in close proximity with healthy family, one informant did a partial self-isolation, and another one information self-isolated without a family. The self-isolation implementation has yet to fulfill the clinical requirements, however it has met the home requirements. The majority of self-isolated patients have complied with the self-isolation health protocol. Dietary habits during self-isolation improved, more consumption of food, frequency of eating is more well-organized and diverse. Several food and drinks are specially consumed or avoided during self-isolation. Informants' dietary habits became better for some reasons. They have carried out efforts to prevent the transmission of Covid-19 through proper food sanitation.

The suggestions from this research are the need to strengthen education and health monitoring, especially dietary habits in self-isolated patients.

Keywords: Covid-19, dietary habits, self-isolation

ABSTRAK

Covid-19 disebabkan oleh infeksi virus sehingga memerlukan imunitas tubuh yang baik agar bisa sembuh dari Covid-19. Salah satu upaya untuk meningkatkan imunitas tubuh adalah melalui asupan gizi seimbang dan beragam. Pasien Covid-19 yang melakukan isolasi memiliki keterbatasan mobilitas untuk mengakses makanan. Kondisi ini diperparah dengan adanya kondisi klinis yang dialami oleh pasien Covid-19. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan isolasi mandiri penerapan pola makan saat isolasi mandiri.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Informan dipilih melalui metode *sampling* variasi maksimum. pengambilan data menggunakan wawancara mendalam. Triangulasi pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber. Informan dalam penelitian ini terdiri dari sembilan informan utama dan enam informan pendukung

Hasil penelitian menunjukkan lima informan memiliki gejala ringan, dua informan memiliki gejala sedang dan dua informan lainnya adalah pasien tanpa gejala. Tiga informan melaksanakan isolasi mandiri dengan seluruh keluarga, lima informan berdampingan dengan keluarga yang sehat, satu informan isolasi mandiri secara parsial dan satu informan lainnya melaksanakan isolasi tanpa keluarga. Pelaksanaan isolasi mandiri belum sesuai dengan aturan yang ditetapkan oleh pemerintah Indonesia, tetapi sebagian besar pasien isolasi mandiri telah mematuhi protokol kesehatan isolasi mandiri. Pola makan saat isolasi mandiri menunjukkan perbaikan, jumlah makanan yang dikonsumsi menjadi lebih banyak, frekuensi makan yang dikonsumsi menjadi lebih teratur dan jenis lebih beragam. Ada beberapa makanan atau minuman yang khusus dikonsumsi ataupun dihindari saat isolasi mandiri. Terdapat beberapa alasan yang menyebabkan pola makan informan menjadi lebih baik. Informan telah melaksanakan upaya pencegahan penularan covid-19 melalui aktivitas makan atau alat makan dengan baik

Saran yang dapat dilakukan dari penelitian ini adalah penguatan edukasi dan pemantauan kesehatan terutama pola makan pada pasien isolasi mandiri perlu ditingkatkan

Kata Kunci: Pola Makan, Covid-19, Isolasi Mandiri

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR ARTI SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xv

BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Identifikasi Masalah.....	7
1.3. Pembatasan dan Rumusan Masalah	12
1.3.1. Batasan Masalah	12
1.3.2. Rumusan Masalah.....	12
1.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian	12
1.4.1. Tujuan Umum Penelitian.....	12
1.4.2. Tujuan Khusus penelitian	13
1.4.3. Manfaat penelitian	13

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1. Covid-19.....	14
2.1.1. Pengertian Umum Covid-19.....	14
2.1.2. Epidemiologi Covid-19	14
2.1.3. Pasien Covid-19.....	16
2.1.4. Gejala Covid-19.....	16
2.1.5. Kriteria Sembuh Covid-19.....	17
2.1.6. Kebijakan Penanggulangan dan Pengendalian Covid-19.....	18
2.2. Isolasi Mandiri	18
2.2.1. Pengertian Isolasi Mandiri.....	18
2.2.2. Syarat Isolasi Mandiri.....	19
2.2.3. Peraturan Isolasi Mandiri.....	20
2.2.4. Protokol Kesehatan Selama Isolasi Mandiri.....	20
2.3. Pola Makan.....	22
2.3.1. Pengertian Pola Makan.....	22
2.3.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan	22
2.3.3. Gizi dalam Melawan Covid-19.....	29
2.4. Kebijakan Pangan Saat Bencana Di Kabupaten Lamongan	32
2.5. Potensi Bahaya Penularan Covid-19 Melalui Makanan.....	32
2.6. Imunitas.....	33
2.6.1. Sistem Imun.....	33

2.6.2. Mekanisme Imunitas Tubuh Melawan Covid-19	34
2.6.3. Hal-Hal yang Mempengaruhi Imunitas Tubuh.....	35
2.7. Dewasa	36
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	37
3.1. Kerangka Konsep	37
3.2. Keterangan Kerangka Konsep.....	38
BAB IV METODE PENELITIAN	41
4.1. Jenis dan Rancang Bangun Penelitian.....	41
4.2. Data Penelitian	41
4.3. Populasi.....	42
4.4. Informan penelitian	43
4.4.1. Informan Utama.....	43
4.4.2. Informan Pendukung	44
4.4.3. Cara Penentuan Informan Penelitian	45
4.4. Lokasi dan Waktu Penelitian	46
4.5. Defnisi Operasional.....	47
4.6. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	57
4.6.1. Teknik Pengumpulan Data	57
4.6.2. Instrumen Pengumpulan Data	61
4.7. Kerangka Operasional.....	61
4.8. Teknik Analisis Data.....	62
4.9. Validitas Data.....	63
4.10.Etik Penelitian	65
BAB V HASIL PENELITIAN	66
5.1. Gambaran Umum Penelitian.....	66
5.2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	69
5.2.1. Gambaran Kasus Covid-19 di Kecamatan Lamongan	72
5.2.2. Penanganan Covid-19 di Kecamatan Lamongan.....	74
5.2.3. Penangan Covid-19 di Desa dan Kelurahan di Kecamatan Lamongan	76
5.3. Karakteristik Informan	82
5.3.1. Karakteristik Demografi Informan	82
5.3.2. Karakteristik Kondisi Klinis.....	85
5.3.3. Karakteristik Pelaksanaan Isolasi Mandiri	89
5.4. Pelaksanaan Isolasi Mandiri dan Penerapan Protokol Kesehatan....	94
5.4.1. Alasan Isolasi Mandiri.....	95
5.4.2. Tempat Isolasi Mandiri.....	98
5.4.3. Menggunakan Masker	103
5.4.4. Memisahkan Peralatan (Non-Peralatan Makan).....	105
5.4.5. Menjaga Jarak dan Interaksi	106
5.4.6. Membersihkan Rumah dengan Disinfektan	109
5.4.7. Berjemur dan Olahraga.....	110
5.4.8. Pemantauan Kondisi Kesehatan Diri.....	112

5.4.9. Pemantauan Kondisi Kesehatan oleh Tenaga Kesehatan	113
5.4.10. Makna Pelaksanaan Protokol Kesehatan dan Penularan di Lingkungan Keluarga	116
5.4.11. Triangulasi Protokol Kesehatan Isolasi Mandiri	119
5.5. Pola Makan Saat Isolasi Mandiri	121
5.5.1. Pola Makan Informan Saat Isolasi Mandiri	121
5.5.2. Pola Makan saat Bergejala	162
5.5.3. Akses Makan saat Isolasi Mandiri	177
5.5.4. Makanan Khusus dan Makanan yang Dihindari saat Isolasi Mandiri	192
5.5.5. Alasan-Alasan Pola Makan Saat Isolasi Mandiri	197
5.5.6. Makna Pola Makan pada Kesembuhan Pasien Covid-19	220
5.5.7. Triangulasi Pola makan	224
5.6. Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 dari Aktivitas makan maupun Alat Makan	227
5.6.1. Lokasi Makan	227
5.6.2. Distribusi Makanan	228
5.6.3. Penggunaan Alat Makan	230
5.6.4. Perlakuan Pada Sisa Makanan	231
5.6.5. Pencucian alat makan	232
5.6.6. Membuang Sisa Makanan	234
5.6.7. Triangulasi pencegahan Penularan Covid-19 saat Makan ...	235
BAB VI PEMBAHASAN	238
6.1. Karakteristik Informan	238
6.2. Pelaksanaan Isolasi Mandiri dan Penerapan Protokol Kesehatan Saat Isolasi Mandiri	241
6.3. Pola Makan Saat Isolasi Mandiri	248
6.4. Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 Saat Aktivitas makan dan Alat makan	263
6.5. Keterbatasan Penelitian	265
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	267
7.2. Kesimpulan	267
7.3. Saran	269
DAFTAR PUSTAKA	271
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
5. 1	Alasan pemilihan informan.....	47
5. 2	Gambaran karakteristik demografi informan.....	68
5. 3	Gambaran karakteristik gejala informan.....	88
5. 4	Gambaran karakteristik pelaksanaan isolasi mandiri.....	93
5. 5	Cara informan untuk mengatasi gejala covid-19.....	176
5. 6	Cara informan mendapatkan makanan saat isolasi mandiri...	190
5. 7	Makna pola makan pada kesembuhan pasien isolasi mandiri.	221

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1. 1	Gambaran Kasus Covid-19 di Indonesia.....	2
3. 1	Kerangka konsep penelitian.....	37
4. 1	Kerangka operasional penelitian.....	61
5. 1	Alur penentuan informan	67
5. 2	Sebaran covid-19 di Kecamatan Lamongan pada masa puncak gelombang kedua	73
5. 3	Sebaran covid-19 di Kecamatan Lamongan pada masa puncak gelombang ketiga.....	73
5. 4	Program Pembagian Masker di Kelurahan Tumenggungan.	79
5. 5	Program pembagian bak cuci tangan di Kelurahan Tumenggungan.....	79

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1	Penjelasan Sebelum Persetujuan.....	282
2	Informed Concern.....	284
3	Guideline Kuesioner Online.....	286
4	Pertanyaan Kuesioner Online.....	287
5	Guideline Wawancara Mendalam.....	289
6	Kisi-Kisi Pertanyaan Wawancara Mendalam.....	291
7	Panduan Pertanyaan Kepada Perangkat Desa/ Kelurahan...	300
8	Panduan Wawancara Kepada Bidan Desa.....	302
9	Surat izin penelitian BANGKESBANGPOL.....	303
10	Surat Izin Penelitian dari Puskesmas Lamongan.....	304
11	Ethical Clearance.....	305

DAFTAR ARTI SINGKATAN DAN ISTILAH

&	=	dan
>	=	lebih dari
<	=	kurang dari
≥	=	lebih dari sama dengan
≤	=	kurang dari sama dengan
%	=	persen
–	=	hingga
/	=	per

Daftar Singkatan

SARS-CoV-2	=	severe acute respiratory syndrome corona virus -2
Covid-19	=	corona virus-19 disease
FKTP	=	fasilitas kesehatan tingkat pertama
FKTL	=	fasilitas kesehatan tingkat lanjut
WHO	=	world health organization
USDA	=	united state agriculture departement
FAO	=	food agriculture organization
Kementan	=	kementerian pertanian
Kemenkes	=	kementerian kesehatan
VOCs	=	variant of consent
VOIs	=	variant of interest
Isoman	=	isolasi mandiri
Isman	=	isolasi mandiri
APD	=	alat pelindung diri
OFD	=	online food delivery
SOP	=	standar operasional prosedur

Daftar Istilah

Penyintas	=	Orang yang berhasil sembuh
<i>Outbreak</i>	=	Peningkatan jumlah kasus yang signifikan
Anosmia	=	Kehilangan kemampuan membau
Ageusia	=	Kehilangan kemampuan mencicipi
<i>Tracing</i>	=	Proses identifikasi, evaluasi serta manajemen sekelompok orang yang telah terpapar oleh virus