

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PELAYANAN GIZI KELOMPOK
RAWAN DI MASA PANDEMI COVID-19 PADA WANITA USIA SUBUR
DI RW-05 REKSOSARI SURUH SEMARANG

PUBLIKASI ILMIAH



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

SIDQON MUSTOFA
J 210 170 087

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PELAYANAN GIZI KELOMPOK
RAWAN DI MASA PANDEMI COVID-19 PADA WANITA USIA SUBUR
DI RW-05 REKSOSARI SURUH SEMARANG

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

SIDQON MUSTOFA
J 210 170 087

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing

Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep., M.Kes
NIK. 684

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PELAYANAN GIZI
KELOMPOK RAWAN DI MASA PANDEMI COVID-19 PADA
WANITA USIA SUBUR DI RW-05 REKSOSARI SURUH SEMARANG**

OLEH
SIDQON MUSTOFA
J 210 170 087

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Kamis, 08 April 2021
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep., M.Kes

(.....)

(Ketua Dewan Penguji)

Dian Hudiawati, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

(Anggota I Dewan Penguji)

Siti Arifah, S.Kp., M.Kes

(.....)

(Anggota II Dewan Penguji)

Dekan,

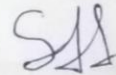


Irdawati, S.Kep., Ns., M.Si. Med
NIK/NIDN: 753/ 0618057001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.
Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 18 Januari 2021
Penulis



SIDQON MUSTOFA
J 210 170 087

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PELAYANAN GIZI KELOMPOK
RAWAN DI MASA PANDEMI COVID-19 PADA WANITA USIA SUBUR
DI RW-05 REKSOSARI SURUH SEMARANG

Abstrak

Penyakit coronavirus-19 (Covid-19) telah dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO. Upaya pencegahan penyebaran Covid-19 pemerintah melakukan pembatasan kegiatan pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan kesehatan di puskesmas yang dibatasi adalah kebutuhan pelayanan gizi. Resiko transmisi lokal Covid-19 mengharuskan wanita usia subur untuk memahami tentang pelayanan gizi bagi dirinya. Warga yang sehat maupun sakit wajib mengetahui informasi tentang pelayanan gizi yang selayaknya diperoleh. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang pelayanan gizi kelompok rawan (bayi dan balita, remaja putri, ibu hamil dan ibu menyusui) di masa pandemi Covid-19 pada wanita usia subur di RW-05 Reksosari Suruh Semarang. Desain penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif, dengan pendekatan *cross sectional*, teknik sampling menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dihitung menggunakan rumus slovin. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 92 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata nilai terendah responden adalah sub variabel pengetahuan tentang pelayanan gizi ibu hamil dengan nilai mean 59,42. Kemudian diikuti oleh sub variabel pengetahuan tentang pelayanan gizi balita dengan nilai mean 70,38. Sub variabel pengetahuan tentang prinsip pencegahan penularan dalam pelayanan konseling dan edukasi gizi dengan nilai mean 71,43 dan skor terbesar diperoleh oleh sub variabel pengetahuan tentang pelayanan gizi remaja putri dengan nilai mean 80,07. Kesimpulan menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden bertingkat pengetahuan cukup.

Kata Kunci: Kelompok Rawan, Pandemi Covid-19, Pelayanan Gizi, Wanita Usia Subur

Abstract

Coronavirus disease-19 (Covid-19) has been declared a pandemic by WHO. Efforts to prevent the spread of Covid-19, the government limits health service activities. One of the limited health services at puskesmas is the need for nutrition services. The risk of local transmission of Covid-19 requires eligible woman to understand about nutrition services for themselves. People who are healthy or sick are required to know the information about nutrition services that should be obtained. The purpose of this study was to describe knowledge about nutrition services for vulnerable groups (infants and toddlers, young women and pregnant women) during the Covid-19 pandemic at eligible woman at RW-05 Reksosari Suruh Semarang Regency. The research design in this study is descriptive, with a cross sectional approach, the sampling technique uses purposive sampling technique. The sample was calculated using the Slovin formula. The number of samples in this study were 92 respondents. The results of this study indicate that the lowest average respondent score is the sub variable knowledge about nutrition

services for pregnant women with a mean value of 59.42. Then followed by the sub variable knowledge about nutrition services for children under five with a mean value of 70.38. The sub variable knowledge about the principle of prevention of transmission in nutrition counseling and education services with a mean value of 71.43 and the largest score obtained by the sub variable knowledge about nutrition services for adolescent girls with a mean value of 80.07. The conclusion shows that the average respondent's knowledge level is sufficient.

Keywords: Covid-19 Pandemic, Nutrition Services, Vulnerable Groups, Eligible Woman

1. PENDAHULUAN

Coronavirus-19 (Covid-19) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh jenis virus corona terbaru (new coronavirus). Pertama kali sejak Desember 2019, virus dan penyakit ini terdeteksi saat mewabah di Wuhan, China. Penyakit coronavirus 19 (Covid-19) telah dinyatakan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020). Per tanggal 5 November 2020, terdapat total 47.930.397 kasus di 19 kasus di seluruh dunia dan 1.221.781 kematian (WHO, 2020). Covid-19 menyebabkan setidaknya 14.348 kematian di Indonesia (Satgas Covid-19, 2020). Penyebaran virus ini melanda seluruh provinsi di Indonesia dengan begitu cepat. Presiden Republik Indonesia menyatakan keadaan darurat pada 17 Maret 2020 untuk mencegah penyebaran Covid-19 (Kemenkes, 2020).

Pemerintah dalam mencegah penyebaran Covid-19, membatasi kegiatan pelayanan kesehatan melalui Pasal c (1) Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2020. Meskipun membatasi namun tetap memperhatikan pemenuhan kebutuhan dasar penduduk, antara lain kebutuhan kesehatan, kebutuhan pangan dan kebutuhan sehari-hari lainnya. Melalui Peraturan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 dan Peraturan Pemerintah Nomor 21 (PP) Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Besar (PSBB) untuk menetapkan keadaan darurat kesehatan masyarakat guna mempercepat penanganan Covid-19.

Pemerintah Indonesia saat ini sedang berupaya untuk mengurangi jumlah penduduk yang kekurangan gizi dan wasting. Semua petugas kesehatan memberikan pelayanan gizi. Kegiatan yang dilakukan di dalam dan di luar gedung meliputi pelayanan promosi, pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi, dan

intervensi untuk populasi sasaran 1000 hari setelah lahir, ibu hamil, ibu menyusui, bayi usia 0-23 bulan, balita dan remaja (RPJMN, 2019).

Kelompok perawatan yang mudah terganggu masalah gizi merupakan salah satu sasaran pelayanan gizi masyarakat. Tujuan pemberian pelayanan gizi kepada kelompok rawan adalah untuk meningkatkan kualitas gizi individu dan masyarakat pada kelompok rawan yaitu bayi dan balita, remaja putri, dan ibu hamil (Kemenkes, 2020).

Per tanggal 9 November 2020, jumlah kasus positif Covid-19 di Kecamatan sebanyak 4 orang, jumlah kematian yang dikonfirmasi sebanyak 1 orang, dan di Desa Reksosari dalam pengawasan / ODP terdapat 2 orang (Dinkes Kabupaten Semarang, 2020). Mulai awal pandemi Covid-19 hingga saat ini, temuan awal yang ditemukan di RW-05 Desa Reksosari adalah banyak ODP yang bepergian ke luar daerah, sehingga ada risiko kontak penularan. Warga RW-05 yang merupakan wanita usia subur adalah berjumlah 1.112 orang.

wanita usia subur cenderung membutuhkan pelayanan kesehatan khusus, salah satunya adalah pelayanan gizi yang diberikan pada saat pandemi Covid-19. Menurut wawancara dengan bidan desa Reksosari, baik dari bidan desa atau pun tenaga kesehatan telah memberikan sosialisasi tentang pelayanan gizi melalui media daring. Sebagian orang memperhatikan, sedangkan sebagian tidak memperhatikan, sehingga ada yang mengerti dan ada yang tidak mengerti. Padahal pengetahuan tentang pelayanan gizi penting untuk masyarakat terutama perempuan usia subur/orang tua balita.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengetahuan tentang pelayanan gizi kelompok rawan di masa pandemi Covid-19 pada wanita usia subur di RW-05 Desa Reksosari Suruh Semarang.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang pelayanan gizi kelompok rawan (bayi dan balita, remaja putri, dan ibu hamil) di masa pandemi Covid-19 pada wanita usia subur di RW-05 Reksosari Suruh Semarang. Tujuan khususnya adalah: 1) Menggambarkan karakteristik wanita usia subur yang meliputi 4 komponen yaitu usia, pendidikan

terakhir, pekerjaan dan status pendatang. 2) Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pelayanan gizi dimasa pandemi covid-19, yang meliputi: tingkat pengetahuan tentang pelayanan gizi ibu hamil, gizi balita, gizi remaja putri, dan prinsip pencegahan penularan. 3) Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik wanita usia subur.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif, dan menggunakan pendekatan *crossectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2020 sampai Januari 2021 di di RW-05 Desa Reksosari Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang. Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin sehingga didapatkan jumlah sampel yakni sebanyak 92 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *proporfonate strafified random sampling*.

Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu variabel pengetahuan tentang pelayanan gizi ibu hamil, gizi balita, dan gizi remaja putri pada wanita usia subur dan prinsip pencegahan penularan. Alat ukur yang digunakan dalam pengumpulan data yakni kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribudi usia responden

karakteristik	Mean Median	SD	Min- Max	95% CI
Usia	26,75 26,5	4,998	20-35	25,71- 27,79

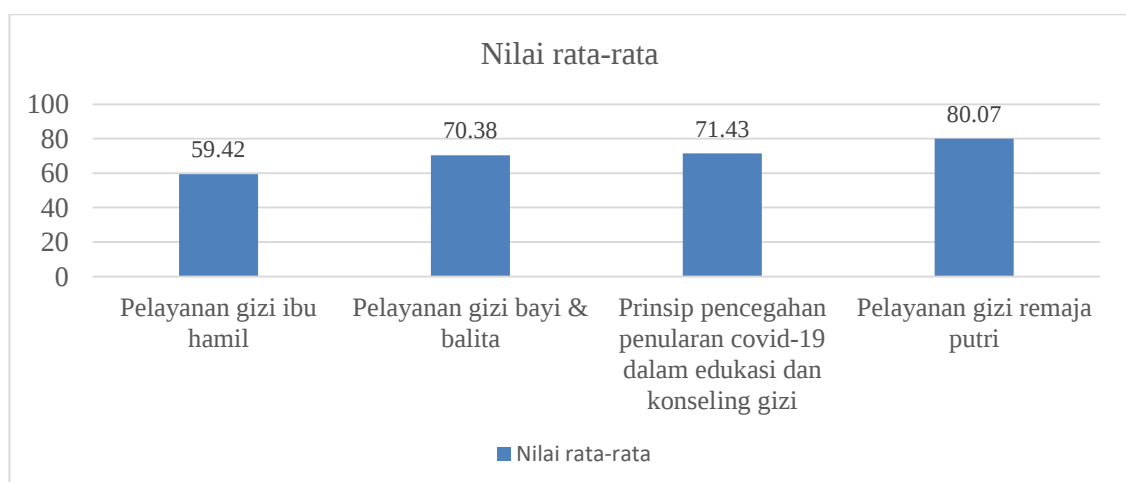
Hasil analisa didapatkan rata-rata usia responden adalah 26,75 tahun (95% CI: 25,71-27,79), median 26,5 tahun dengan standar deviasi 4,998 tahun. Usia termuda adalah 20 tahun dan usia tertua 35 tahun. Berdasarkan hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata usia responden adalah diantara 25,71-27,79 tahun.

Tabel 2. Distribusi responden menurut pendidikan, pekerjaan, dan status pendatang

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase
1.	Pendidikan		
	SD	17	18,5
	SMP	28	30,4
	SMA	45	48,9
	Perguruan Tinggi	2	2,2
2.	Pekerjaan		
	Bekerja	44	47,8
	Tidak bekerja	48	52,2
3.	Status pendatang		
	Pendatang	26	28,3
	Tidak Pendatang	66	71,7

Distribusi tingkat pendidikan responden, paling banyak berpendidikan SMA yaitu 45 orang (48,9%). Paling sedikit perguruan tinggi yaitu 2 orang (2,2%). Sedangkan untuk pendidikan SD dan SMP masing-masing 17 orang (18,5%) dan 28 orang (30,4%). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan terbanyak merupakan tidak bekerja dengan jumlah 48 orang (52,2%), sedangkan pekerjaan paling sedikit adalah bekerja dengan jumlah 44 orang (47,8%). Distribusi responden berdasarkan status pendatang didapatkan bahwa responden tidak pendatang merupakan responden terbanyak dengan jumlah 66 orang (71,7%), sedangkan responden tidak pendatang dengan jumlah 26 orang (28,3%).

3.1.2 Gambaran tingkat pengetahuan responden tentang pelayanan gizi kelompok rawan



Gambar 1. Nilai rata-rata responden pengetahuan responden tentang pelayanan gizi kelompok rawan

Hasil analisa dari tabel diatas dapat dilihat dari skala 0-100, rata-rata skor terendah adalah sub variabel pengetahuan tentang pelayanan gizi ibu hamil dengan nilai mean 59,42. Kemudian diikuti oleh sub variabel pengetahuan tentang pelayanan gizi balita dengan nilai mean 70,38. Sub variabel pengetahuan tentang prinsip pencegahan penularan dalam pelayanan konseling dan edukasi gizi dengan nilai mean 71,43 dan skor terbesar diperoleh oleh sub variabel pengetahuan tentang pelayanan gizi remaja putri dengan nilai mean 80,07. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pelayanan gizi kelompok rawan tergolong cukup.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan responden tentang pelayanan gizi kelompok rawan

No.	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	25	27,2
2.	Cukup	50	54,3
3.	Kurang	17	18,5
	Total	92	100

Berdasarkan tabel diatas responden pada penelitian ini paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebanyak 50 orang (54,3%). Responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 25 orang (27,2%), sedangkan paling sedikit bertingkat pengetahuan rendah sebanyak 17 orang (18,5%).

3.1.3 Gambaran tingkat pengetahuan responden berdasarkan karakteristik responden

Tabel 4. Pengetahuan berdasarkan usia responden

Kategori Usia	pengetahuan responden tentang pelayanan gizi kelompok rawan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	N	%	N	%	N	%	N	%
20-29	20	31,25	34	53,13	10	15,63	64	100
30-35	5	17,86	16	57,14	7	25,00	28	100
Total	25	27,17	50	54,35	17	18,48	92	100

Hasil analisis pengetahuan berdasarkan usia didapatkan bahwa responden dengan kelompok usia 20-29 tahun paling banyak mempunyai pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 34 orang atau 53,13%. Sedangkan responden dengan kelompok

usia 30-35 tahun juga memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 16 orang atau 57,146%.

Tabel 5. pengetahuan berdasarkan pendidikan

Pendidikan	pengetahuan responden tentang pelayanan gizi kelompok rawan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	N	%	N	%	N	%	N	%
SD	3	17,65	11	64,71	3	17,65	17	100
SMP	5	17,86	15	53,57	8	28,57	28	100
SMA	15	33,33	24	53,33	6	13,33	45	100
Perguruan Tinggi	2	100	0	0	0	0	2	100
Total	25	27,17	50	54,35	17	18,48	92	100

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa kelompok pendidikan pendidikan SD paling banyak mempunyai pengetahuan yang cukup dengan jumlah 11 orang atau 64,71%. Responden dengan kelompok pendidikan SMP paling banyak juga mempunyai pengetahuan yang cukup dengan jumlah 15 orang atau 53,57%. Kelompok pendidikan SMA mempunyai pengetahuan yang cukup dengan jumlah 24 orang atau 53,33%. Responden dengan kelompok pendidikan perguruan tinggi mempunyai pengetahuan yang baik dengan jumlah 2 orang atau 100%.

Tabel 6. Pengetahuan berdasarkan status pekerjaan

Status pekerjaan	pengetahuan responden tentang pelayanan gizi kelompok rawan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bekerja	12	27,27	24	54,55	8	18,18	44	100
Tidak bekerja	13	27,08	26	54,17	9	18,75	48	100
Total	25	27,17	50	54,35	17	18,48	92	100

Hasil analisis pengetahuan berdasarkan status pekerjaan diketahui bahwa kelompok bekerja paling banyak mempunyai pengetahuan yang cukup dengan jumlah 24 orang atau setara dengan 54,55%. Sedangkan, kelompok tidak bekerja paling banyak mempunyai pengetahuan yang cukup dengan jumlah 26 orang atau setara dengan 54,17%.

Tabel 7. Pengetahuan berdasarkan status pendatang

pengetahuan	responden	tentang
-------------	-----------	---------

Status	pelayanan gizi kelompok rawan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Pendatang	8	30,77	14	53,85	4	15,38	26	100
Tidak Pendatang	17	25,76	36	54,55	13	19,7	66	100
Total	25	27,17	50	54,35	17	18,48	92	100

Hasil analisis pengetahuan berdasarkan status pendatang didapatkan bahwa responden pendatang paling banyak mempunyai pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 14 orang atau 53,85%. Sedangkan responden yang tidak pendatang paling banyak mempunyai pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 36 orang atau 54,55%.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisis, usia responden paling rendah berada pada usia 20 tahun, sedangkan usia paling tinggi adalah 35 tahun. Urutan jumlah responden menurut tingkat pendidikan dari yang paling banyak berada pada kelompok responden dengan pendidikan SMA, SMP, SD, dan paling sedikit adalah perguruan tinggi. Jumlah responden menurut status pekerjaan paling banyak adalah tidak bekerja sedangkan paling sedikit adalah kelompok bekerja. Jumlah responden berdasarkan status pendatang paling banyak adalah tidak pendatang, sedangkan yang paling sedikit adalah pendatang.

3.2.2 Gambaran tingkat pengetahuan responden tentang pelayanan gizi kelompok rawan

Pengetahuan responden paling banyak yaitu bertingkat pengetahuan cukup, sedangkan yang paling sedikit bertingkat pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan tentang pelayanan gizi kelompok rawan penting untuk dikaji. Karena hal-hal yang kurang dipahami oleh responden dapat dipelajari.

Pengetahuan responden paling banyak yaitu bertingkat pengetahuan cukup, sedangkan yang paling sedikit bertingkat pengetahuan kurang. Tingkat

pengetahuan tentang pelayanan gizi kelompok rawan penting untuk dikaji. Karena hal-hal yang kurang dipahami oleh responden dapat dipelajari.

Skor pengetahuan tentang pelayanan gizi remaja adalah tertinggi karena menurut analisa usia dewasa awal dimana baru saja melewati masa remaja. Berdasarkan data puskesmas tidak didapatkan remaja putri dengan gizi kurang, dan menurut informasi bidan desa, pihak sekolah (SD, SMP dan SMA) ikut mengawasi status gizi remaja putri. Kegiatan yang dilaksanakan disekolah yaitu penyuluhan tentang gizi, pembagian tablet tambah darah dan pengukuran tinggi badan, berat badan rutin. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fujiyanti (2019) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia dan membeli darah tablet. Pemberian tablet tambah darah sangat penting untuk mencegah dan mengendalikan anemia pada remaja putri.

Skor pengetahuan tentang prinsip pencegahan penularan covid-19 dalam pelayanan konseling dan edukasi gizi merupakan tertinggi ke dua. Hal ini dikarenakan gencarnya informasi tentang prinsip-prinsip pencegahan covid-19 dari berbagai media dan didukung dengan kebijakan-kebijakan pemerintah terkait penanggulangan wabah covid-19. Hal tersebut sejalan dengan rekomendasi Kemenkes (2020) untuk menggunakan teknologi informasi atau media lain sesuai kebutuhan saat pandemi. Fasilitas pelayanan kesehatan pada saat pandemi Covid-19 berperan dalam mencegah penyebaran dan meminimalisir kunjungan masyarakat untuk kejadian non darurat atau darurat.

Skor pengetahuan tentang pelayanan gizi balita terbilang cukup, karena informasi dari bidan desa bahwa penyampaian informasi tentang pelayanan gizi balita kepada orang tua balita saat ini masih kurang, karena di masa pandemi covid-19 penyampaian informasi tentang kesehatan balita lebih banyak secara daring dari pada luring. Sehingga, penyampaian pesan pelayanan gizi balita kepada orang tua balita masih kurang maksimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Lybaws (2020) yang menunjukkan bahwa pada pandemi seperti sekarang, program MT untuk anak kecil masih dilaksanakan, namun secara terbatas, yaitu melalui kunjungan rumah atau kunjungan ke institusi medis (kesepakatan tenaga

kesehatan dan ibu dengan balita gizi kurang) Kesepakatan antara ibu dengan anak kecil. Menurut Lybaws (2020), kelemahan dari rencana tersebut adalah kurang efektifnya ibu balita gizi kurang untuk daring, karena tidak semua ibu mengetahui media sosial, seperti di daerah tertentu di pedesaan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2020) kuliah whatsapp secara terstruktur meningkatkan pengetahuan ibu balita terhadap pencegahan stunting pada balita.

Skor pengetahuan tentang pelayanan gizi ibu hamil adalah terendah karena penyampaian informasi tentang pelayanan gizi ibu hamil saat ini masih kurang, karena di masa pandemi covid-19 ini lebih banyak penyampaian informasi secara daring dari pada luring. Hasil penelitian Amelia (2019) menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan mempengaruhi keputusan ibu hamil untuk mencapai gizi. Penelitian Dafiur (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi kehamilan dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan pengetahuan gizi ibu selama hamil merupakan salah satu faktor penyebab ibu mengalami kurang energi kronis. Kebutuhan gizi ibu hamil tidak hanya untuk dirinya sendiri, tetapi juga untuk janin yang dikandungnya. Penelitian lain yang dilakukan oleh Retni (2016) menjelaskan bahwa hamil diusia muda mengalami kenaikan berat badan yang lebih sedikit selama masa kehamilan, kurang energi kronis dan rendahnya asupan energi, protein, asam folat dan zat besi berisiko melahirkan bayi BBLR.

Pengetahuan menjadi alasan seseorang menggunakan layanan kesehatan. Hal ini diungkapkan oleh penelitian Suwarjana (2016) yang menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang terhadap sesuatu mempengaruhi perilaku pribadinya. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pula kesadarannya untuk mengikuti suatu kegiatan. Pengetahuan responden merupakan salah satu faktor yang mendorong terjadinya perubahan perilaku, khususnya dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Temuan Singal (2018) menunjukkan bahwa pengetahuan berkaitan dengan penggunaan pelayanan kesehatan.

Hal tersebut didukung oleh penelitian Masturoh (2016) yang menyatakan bahwa wanita usia subur dengan pengetahuan yang baik terbukti memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sebaliknya jika perempuan usia subur memiliki

pengetahuan yang kurang baik, maka partisipasi mereka dalam pelayanan kesehatan akan berkurang.

3.2.3 Gambaran tingkat pengetahuan responden berdasarkan karakteristik responden

Urutan skor pengetahuan baik berdasarkan kelompok usia dari yang tertinggi yaitu kelompok 20-29 tahun. Sedangkan, skor pengetahuan terendah adalah kelompok usia 30-35 tahun. Hal ini karena usia 20-29 adalah generasi Y dan Z yang mana generasi ini lebih banyak mendapatkan akses informasi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Harianti (2016) yang menunjukkan bahwa masyarakat yang relatif muda memiliki pengalaman yang kurang dan pengetahuan yang masih rendah karena faktor usia. Demikian pula, di sisi lain, semakin tua seseorang, ia akan semakin berpengalaman dan mempengaruhi pemahamannya tentang hal-hal tertentu.

Urutan skor pengetahuan baik berdasarkan pendidikan dari yang tertinggi yaitu perguruan tinggi, SMA, SMP dan yang terendah adalah berpendidikan SD. Hal ini sesuai dengan penelitian Hartati (2019) yang menunjukkan bahwa ilmu pengetahuan dan pendidikan sangat erat kaitannya, dan diharapkan orang yang berpendidikan lebih tinggi memiliki ilmu yang lebih luas. Namun, ini tidak berarti bahwa mereka yang berpendidikan rendah pasti berpengetahuan rendah. Dalam pendidikan formal tidak mutlak memperoleh peningkatan ilmu pengetahuan, akan tetapi ilmu pengetahuan mutlak juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Selain itu, penelitian ini sejalan dengan penelitian Utami *et al.* (2020) menunjukkan bahwa pendidikan tinggi membawa tingkat pengetahuan yang baik..

Responden penelitian berdasarkan kelompok pekerjaan pada penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok bekerja memiliki pengetahuan baik paling banyak, sedangkan kelompok tidak bekerja berpengetahuan kurang paling banyak. Menurut penelitian Triguno, *et al.* (2020) menemukan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dan pencegahan covid-19. Selain itu, Sihombing (2016) menambahkan bahwa ibu bekerja lebih bermakna dalam kehidupan dibandingkan ibu yang tidak mempunyai pekerjaan atau ibu rumah tangga.

Kategori skor pengetahuan baik berdasarkan status pendatang paling banyak adalah pendatang, sedangkan skor terendah adalah tidak pendatang. Saat ini banyak sekali informasi kesehatan yang berbasis daring, yang memudahkan pendatang baru untuk mencari informasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Aprianti (2016) yang menunjukkan bahwa keberadaan internet semakin memudahkan dalam mengakses informasi kapanpun dan dimanapun, sehingga dapat mengatasi keterbatasan ruang dan waktu saat menyebarkan informasi.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Wanita usia subur di RW 05 Reksosari Suruh Kabupaten Semarang memiliki karakteristik yaitu usia yang paling banyak terdapat pada rentang 20-29 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah lulusan SMA. Pada kelompok status pekerjaan paling banyak adalah kelompok yang tidak bekerja. Wanita usia subur berdasarkan status pendatang paling banyak adalah tidak pendatang.

Wanita usia subur di RW 05 Reksosari Suruh Kabupaten Semarang sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Variabel tingkat pengetahuan yang berada pada kategori pengetahuan yang baik diurutkan dari nilai yang paling tinggi yaitu pengetahuan tentang pelayanan gizi remaja putri, prinsip pencegahan penularan Covid-19 dalam pelayanan konseling dan edukasi gizi, pelayanan gizi balita, dan yang terendah adalah pelayanan gizi ibu hamil. Wanita usia subur RW 05 Reksosari Suruh Kabupaten Semarang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup berdasarkan karakteristik yaitu usia 20-29 tahun, pendidikan terakhir perguruan tinggi, kelompok bekerja dan tidak pendatang.

4.2 Saran

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar strategi promosi kesehatan mengenai pelayanan gizi kelompok rawan di masa pandemi Covid-19 ini, dimana tenaga kesehatan dapat menjelaskan tentang pengambilan makanan tambahan oleh ibu hamil dari bidan desa atau tenaga gizi, pentingnya membuat catatan

harian konsumsi makanan tambahan pada ibu hamil, tempat pemberian kapsul vitamin A pada balita, prioritas untuk pemantauan pertumbuhan balita, dan kapan fasilitas pelayanan kesehatan bisa melakukan kunjungan rumah selama masa pandemi Covid-19.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pelayanan gizi kelompok rawan di masa pandemi Covid-19. Peneliti selanjutnya juga diharapkan mampu mengkaji pengetahuan wanita usia subur dan menganalisa setiap item soal pertanyaan yang ada. Wanita usia subur diharapkan untuk lebih memperhatikan informasi-informasi kesehatan terutama tentang pelayanan gizi kelompok rawan di masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, F., & Darmadja, S. (2019). Konfirmasi Faktor yang Berpengaruh terhadap Pengambilan Keputusan dalam Pemenuhan Nutrisi Ibu Hamil. *Citra Delima*, 2(2): 101-110. doi:[10.33862/citradelima.v2i2.37](https://doi.org/10.33862/citradelima.v2i2.37).
- Aprianti, W., & Nurfajriyah, W. S. (2016). Sistem Informasi Geografis Pelayanan Kesehatan Kecamatan Pelaihari Berbasis Web. *Jurnal Sains dan Informatika*, 2(2): 116-121.
- Dafiu, T. R., Maryani, T., & Estiwidani, D. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Kehamilan di Kota Yogyakarta Tahun 2017*. Yogyakarta, Indonesia: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Diploma thesis.
- Fatmawati, Y. D., et al. (2020). Kuliah Whatsapp dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Terhadap Pencegahan Stunting Pada Balita di Masa Pandemi. *Jam: Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(1): 45-50.
- Fujiyanti, M., Wathaniah, S., & Asri, R. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2): 123-129. doi: <https://doi.org/10.30604/well.22122019>.
- Harianti, R., & Nurbaiti. (2017). Karakteristik, Pengetahuan Dan Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Penyakit Menular Seksual Di Klinik “Y” Kabupaten Indragiri Hulu. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 7(3), 199-209.
- Hartati, I. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi dalam Kehamilan di Puskesmas Langsa Lama. *Jurnal Pendidikan dan Praktik Kesehatan*, 2(1), 20-30.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Gizi pada Masa Tanggap Darurat Covid-19: Bagi Tenaga Kesehatan*. Retrieved on October 10, 2020 from Kemenkes Website: <https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi%20Edukasi/2020/Mei/pedom>

[an-pelayanan-gizi-pada-masa-tanggap-darurat-pandemi-covid-19-13-05-2020.pdf](#)

- Lybaws, L., & Renyoet, B. S. (2020). Analisis Peran dan Pengaruh Pelayanan Gizi pada Anak Wasting di Puskesmas dan Posyandu di Masa Pandemi COVID-19. Salatiga, Indonesia: Kristen Satya Wacana, Thesis.
- Masturoh, E. (2016). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WANITA USIA SUBUR) dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)*. Semarang, Indosenisa: Universitas Negeri Semarang, Thesis.
- Retni, R., Margawati, A., & Widjanarko, B. (2016). Pengaruh status gizi & asupan gizi ibu terhadap berat bayi lahir rendah pada kehamilan usia remaja. *The Indonesian Journal of Nutrition*, 5(1), 14-19. doi: <https://doi.org/10.14710/jgi.5.1.14-19>
- Sihombing, C.R. (2016). *Perbedaan Makna Hidup Ibu Ditinjau Dari Status Bekerja (Bekerja Dan Tidak Bekerja) Di Salatiga*. Salatiga, Indonesia: Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga, Thesis.
- Singal, H. I., Kandou, G. D., & Rumayar, A. A. (2019). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Pendapatan dengan Pemanfaatan Puskesmas oleh Masyarakat Desa Kima Bajo Kecamatan Wori. *Jurnal KESMAS*, 7(5).
- Suwarjana, I. G. B. P., & Dharmadi, I. M. (2016). Gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur (WANITA USIA SUBUR) terhadap pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) di wilayah kerja UPT Kesmas Payangan. *Jurnal keperawatan*, 3(3), 1-9.
- Triguno, Y., Ayu, P. L., Wardana, K. E. L., Raningsih, N. M., & Arlinayanti, K. D. (2020). Pendampingan wanita pasangan usia subur dalam penggunaan kontrasepsi sebagai upaya menekan baby booms di masa pandemi covid 19. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2, 59–64.
- Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini, M. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 68-77. doi: [10.33377/jkh.v4i2.85](#)