

Penerapan protokol kesehatan era *new normal* dan risiko COVID-19 pada mahasiswa

Bella Mutia Fitri^{1*}, Otik Widyastutik¹, Iskandar Arfan¹

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak, Pontianak, Indonesia

*Email korespondensi: bellamutiafitri012@gmail.com

Accepted: 14 Desember 2020; revision: 15 Desember 2020; published: 31 Desember 2020

Abstrak

Latar Belakang: Penerapan protokol kesehatan penting dilakukan di era *new normal* saat ini. Mahasiswa merupakan kelompok usia muda yang berpotensi menularkan virus korona bahkan tanpa menunjukkan gejala sekalipun. Jumlah positif COVID-19 di Indonesia pada era *new normal* per tanggal 07 Desember 2020 adalah 581.550 kasus. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi penerapan protokol kesehatan dan risiko COVID-19 pada mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian adalah mahasiswa aktif prodi kesehatan masyarakat angkatan tahun 2016 sampai tahun 2019 sebanyak 571 mahasiswa. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 230 orang dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner secara *online*. Data dianalisis menggunakan uji univariat.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 230 responden terdapat 76,5% (176/230) telah menerapkan protokol kesehatan dan sebanyak 10,4% (24/230) tidak berisiko tertular COVID-19.

Kesimpulan: Mahasiswa telah menerapkan protokol kesehatan dan tidak berisiko tertular COVID-19. Penelitian ini diharapkan menjadi gambaran awal penerapan protokol kesehatan pada mahasiswa kesehatan masyarakat yang sekaligus akan menjalankan perannya sebagai MIRACLE (*Manajer, Inovator, Researcher, Apprenticer, Communitarian, Leader, Educator*) di masyarakat nantinya.

Kata kunci: COVID-19, mahasiswa, *new normal*

Abstract

Background: It is important to implement health protocols in the era *new normal* current. Students are a young age group who have the potential to transmit the corona virus without even showing symptoms. The number of positive COVID-19 cases in Indonesia in the era *new normal* as of December 7, 2020 was 581,550 cases. This study aims to identify the application of health protocols and the risk of COVID-19 to students of the Muhammadiyah University Public Health Study Program Pontianak.

Methods: This study is a descriptive quantitative study with approach *cross sectional*. The population in the study were active students of the Public Health Study Program at the Muhammadiyah University of Pontianak from 2016 to 2019, totaling 571 students. The sample in this study were 230 people using *accidental sampling* technique. The data was collected by distributing questionnaires online. Data were analyzed using univariate test.

Result : The results of this study indicate that of the 230 respondents, 76.5% (176/230) had implemented health protocols and 10.4% (24/230) had no risk of contracting COVID-19.

Conclusion: Students have implemented health protocols and are not at risk of contracting COVID-19. This research is expected to be an initial description of the application of health protocols in public health students who will simultaneously carry out their roles as MIRACLE (*Manager, Innovator, Researcher, Apprenticer, Communitarian, Leader, Educator*) in the community later.

Keywords: COVID-19, *new normal*, student

PENDAHULUAN

Pada awal tahun 2020, dunia dihadapi wabah global virus corona yang dilansirkan berasal dari Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus pertama di Indonesia terjadi sekitar bulan Maret 2020 dengan dua orang di konfirmasi positif COVID-19 (1). Memasuki masa *new normal*, pemerintah memiliki tiga prioritas utama dalam penerapannya yaitu kesehatan, sosial dan ekonomi. Pemerintah membagi lima tahap pada masa *new normal* ini yaitu tahap 1 pada tanggal 1 Juni 2020 hingga tahap 5 pada tanggal 20 dan 27 Juli 2020. Tahapan ini tentunya harus memperhatikan protokol kesehatan yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) (2). *New normal* merupakan fase dimana perubahan perilaku manusia yang akan terjadi pada masa pandemi COVID-19, dimana manusia akan membatasi segala bentuk sentuhan fisik dan cenderung akan lebih membatasi sentuhan dengan individu yang lainnya (3).

Memasuki era *new normal* menjadikan Indonesia sebagai negara yang harus siap dengan kebiasaan baru dalam kondisi pandemi COVID-19, dimana semua orang akan hidup berdampingan bersama COVID-19 agar perekonomian di Indonesia dapat kembali pulih. *New normal* akan seiring dengan penerapan protokol kesehatan dalam kehidupan sehari-hari, apabila terdapat pengabaian terhadap protokol kesehatan, maka akan mengakibatkan terus bertambahnya jumlah kasus COVID-19 dan akan berpotensi munculnya *second wave* atau gelombang kedua (4). Terdapat beberapa kasus pelanggaran protokol kesehatan di Indonesia seperti para pedagang yang tidak menerapkan protokol kesehatan sehingga mengakibatkan meningkatnya penularan COVID-19, berkerumunnya pengunjung restoran di Bali tanpa mengindahkan protokol kesehatan, serta berkerumunnya warga di Sidoarjo saat mendapatkan sembako dan tidak melakukan *physical distancing* (5)(6)(7).

Terhitung hingga per tanggal 06 Desember 2020, WHO mencatat ada sekitar 65.870.030 kasus yang terkonfirmasi positif COVID-19 dengan jumlah kematian mencapai 1.523.583 jiwa (8). Data di Indonesia per tanggal 07 Desember 2020 menunjukkan bahwa sebanyak 581.550 kasus terkonfirmasi COVID-19 dan sebanyak 17.867 kasus kematian serta 479.202 kasus dinyatakan sembuh dari COVID-19 (9). Seiring data tersebut, provinsi Kalimantan Barat memiliki sebanyak 2.551 kasus konfirmasi positif COVID-19 dan 295 kasus diantaranya sedang menjalani isolasi, 2.233 dinyatakan sembuh dan konfirmasi meninggal sebanyak 23 kasus (10). Terdapat 760 kasus konfirmasi positif COVID-19 yang tercatat di Kota Pontianak pada Senin, 07 Desember 2020 (11). COVID-19 merupakan virus yang menyerang sistem pernafasan yang disebabkan oleh virus SARS-COV-2 dan ditularkan melalui droplet atau percikan ludah dari orang yang positif COVID-19 baik secara langsung maupun tidak langsung seperti menyentuh benda yang sudah terkena virus korona dan tidak mencuci tangan (12).

Indonesia sudah menjadi negara yang rawan terhadap penyebaran virus karena disebabkan berbagai faktor pendorong transmisi. Faktor pendorong transmisi ini dapat dilihat dari berbagai indikator seperti masih banyak masyarakat yang belum menerapkan protokol kesehatan dengan benar seperti mencuci tangan sesuai dengan yang dianjurkan (13). Setiap orang memiliki potensi untuk terinfeksi virus corona hanya saja beberapa kelompok diantaranya memiliki tingkat risiko yang lebih tinggi untuk terkena virus korona bahkan sampai pada kematian (14). Penelitian di India melakukan pelacakan kontak dengan skala besar yaitu tiga juta orang di India. Petugas kesehatan melacak dan menguji lebih dari 575 ribu orang dan didapatkan 85 ribu diantaranya positif COVID-19 pada bulan Maret hingga Agustus lalu. Hasil dari penelitian tersebut

adalah ternyata sebesar 70% pasien COVID-19 tidak menularkan virus kepada orang lain, sedangkan sebagian kecil sekitar 8% pasien menjadi penular super atau *superspreaders* dengan menyebabkan 60% kasus COVID-19 baru. Mayoritas dari penular super ini berada pada rentang usia 20-45 tahun. Dimana kelompok usia ini akan sering bersentuhan dengan masyarakat sehingga merekalah yang paling mungkin untuk keluar rumah dan berpotensi menularkan penyakit dari satu tempat ke tempat lainnya (15).

Seiring dengan penelitian di atas, penderita COVID-19 di Indonesia dan Kota Pontianak pada khususnya telah menyebar di berbagai kalangan. Bahkan pada masyarakat usia muda yang tidak menunjukkan adanya gejala keterpaparan COVID-19. Sehingga penting dilakukan penelitian di kalangan mahasiswa, khususnya mahasiswa program studi Kesehatan Masyarakat sebagai kelompok usia yang juga berpotensi mempunyai risiko keterpaparan dan menyebarkan virus COVID-19, serta sekaligus sebagai komunitas yang harapannya mampu memberi contoh dalam penerapan protokol kesehatan.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi penerapan protokol kesehatan di era *new normal* dan risiko COVID-19 pada mahasiswa program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Pontianak.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif*. Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa aktif di Program Studi Kesehatan Masyarakat UM Pontianak sebanyak 571 orang dengan jumlah sampel 230 orang. Perhitungan sampel berdasarkan rumus hipotesis proporsi

tunggal (16). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu metode yang dilakukan seadanya berdasarkan kemudahan dalam menemukan sampel (17). Pengumpulan data dilakukan dengan survei daring yaitu cara dalam mengumpulkan data dari responden adalah dalam bentuk kuesioner *google form* yang kemudian dapat dijawab secara *online* menggunakan jaringan internet oleh mahasiswa (18). Data yang terkumpul kemudian diolah dengan cara *editing, coding, entry, tabulating, dan analyzing*. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

HASIL

Penelitian dilakukan di lingkungan Program Studi Kesehatan Masyarakat UM Pontianak pada mahasiswa yang mempunyai status aktif selama masa *new normal* saat pandemic COVID-19 sedang berlangsung, dimulai dari bulan Agustus hingga November 2020. Penelitian dilakukan secara daring, mengingat seluruh mahasiswa masih dalam kondisi harus mengikuti perkuliahan dari rumah masing-masing secara daring. Proses penelitian dimulai dari mengumpulkan data sekunder dari Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan (BAAK) Universitas Muhammadiyah Pontianak. Dilanjutkan menyebarkan tautan kuesioner yang di buat dari aplikasi *google form*, kepada seluruh responden. Adapun distribusi frekuensi karakteristik subyek penelitian dapat dilihat pada Tabel 1 berikut di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Penelitian

Variabel	N	(%)	Mean	Range	SD			
Usia (tahun)								
≥21	141	61.3	22.47	27	5.429			
<21	89	38.7						
Tahun Angkatan Kuliah								
2016	27	11.7	-	-	-			
2017	83	36.1						
2018	66	28.7						
2019	54	23.5						
Jenis Kelamin								
Laki-laki	56	24.3	-	-	-			
Perempuan	174	75.7						
Pengeluaran Pangan (Perhari) selama COVID-19								
<10.000	10	4.3	-	-	-			
10.000 – 15.000	21	9.1						
15.000 – 20.000	39	17.0						
20.000 – 25.000	21	9.1						
25.000 – 30.000	27	11.7						
>30.000	112	48.7						
Merasakan gejala demam/batuk/pilek dalam 14 hari terakhir								
Ya	15	6.5				-	-	-
Tidak	215	93.5						
Kondisi Sehat Saat beraktivitas diluar rumah								
Ya	214	93.0	-	-	-			
Tidak	16	7.0						

Sumber : Data primer 2020

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	N	(%)
Penerapan 3M		
Ya	176	76.5
Tidak	54	23.5
Penggunaan Masker		
Ya	225	97,8
Tidak	5	2,2
Mencuci Tangan dengan Sabun dan Air Mengalir		
Ya	218	94.8
Tidak	12	5.2
<i>Physical Distancing</i>		
Ya	185	80.4
Tidak	45	19.6
Risiko Tertular COVID-19		
Ya	206	89.6
Tidak	24	10.4
Jenis Masker		
Masker Disposable	91	39.6
Masker Kain	139	60.4
Upaya Menghindari Kerumunan		
Ya	203	88.3
Tidak	27	11.7
Proteksi Area Wajah		
Ya	157	68.3
Tidak	73	31.7
Kebiasaan Memegang Pintu ditempat Umum		
Ya	132	57.4
Tidak	98	42.6
Kebiasaan Menghindari Berjabat Tangan		
Ya	203	88.3
Tidak	27	11.7

Variabel	N	(%)
Kebiasaan Mengganti Pakaian		
Ya	186	80.9
Tidak	44	19.1
Kebiasaan Melakukan Kuliah Online Dirumah		
Ya	197	85.7
Tidak	33	14.3

Sumber : Data primer 2020

Tabel 1 di atas menunjukkan hasil distribusi frekuensi karakteristik subyek penelitian, yaitu sebanyak 141 responden (61,3%) berada pada kelompok usia ≥ 21 tahun, sebanyak 83 responden (36,1%) adalah mahasiswa yang tahun masuk kuliahnya tahun 2017, sebanyak 174 responden (75,7%) berjenis kelamin perempuan, dan 112 responden (48,7%) memiliki pengeluaran pangan (perhari) selama COVID-19 adalah >30.000 .

Tabel 2 di atas menunjukkan sebanyak 215 responden (93,5%) tidak memiliki gejala risiko terpapar virus korona dalam masa inkubasi 14 hari dan sebanyak 214 responden (93,0%) merasa sehat ketika berada diluar rumah.

Selain itu, kita juga dapat melihat bahwa dalam hal penerapan protokol kesehatan mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat UM Pontianak sudah menerapkan dengan baik. Berdasarkan 3 indikator dalam penerapan protokol kesehatan tersebut maka didapatkan hasil sebanyak 176 responden (76,5%) telah melaksanakan penerapan protokol kesehatan dengan metode 3M. Kita dapat mengamati dari tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 218 (94,8%) telah menerapkan cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, menjaga jarak (*physical distancing*) sebanyak 185 responden (80,4%), dan sebanyak 225 responden (97,8%) telah menggunakan masker.

Hasil risiko penularan COVID-19 pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 206 responden (89,6%) berisiko tertular COVID-19. Hasil ini didapatkan berdasarkan 7 variabel indikator yang diteliti oleh peneliti. Jenis masker yang paling banyak digunakan adalah jenis masker kain yaitu sebanyak 139 responden (60,4%). Berdasarkan tabel 2, sebanyak 218 responden (94,8%) sudah melakukan cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir, sebanyak 203 responden (88,3%) telah berupaya menghindari kerumunan ditempat umum dan menghindari berjabat tangan, Sebanyak 157 responden (68,3%) telah sadar untuk melakukan proteksi area wajah, sebanyak 132 responden (57,4%) juga sudah baik untuk tidak menyentuh pintu ditempat umum, sebanyak 186 responden (80,9%) juga sudah menerapkan mengganti pakaian ketika tiba dirumah, sebanyak 197 responden (85,7%) sudah melaksanakan perkuliahan *daring* dirumah dan tidak melakukannya di tempat umum.

PEMBAHASAN

Hasil karakteristik menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia ≥ 21 tahun. Berdasarkan pernyataan UNICEF menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 ini dapat terkena pada kelompok usia remaja dan berdampak pada kesehatan. Remaja yang terinfeksi oleh virus korona dapat berpotensi menularkan virus ke individu lain, dalam beberapa kasus remaja juga harus dirawat dirumah sakit untuk kondisi yang lebih parah (19). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan buku panduan yang dikeluarkan oleh Kemenkes RI bahwa pada karakteristik jenis kelamin, perempuan lebih beresiko terkena COVID-19 (20).

Hasil karakteristik pada pengeluaran perhari selama COVID-19 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengeluaran per hari sebanyak >30.000 rupiah. Hal ini sejalan dengan penelitian

Burhan (2020) yang menyebutkan bahwa pada tahun 2020, perekonomian secara umum tidak dapat diukur hanya dari sisi ekonomi saja, virus korona merupakan bukti bahwa apabila kesehatan terganggu dapat mengakibatkan ketidakstabilan ekonomi pada suatu negara (21). Pada buku yang dikeluarkan oleh BKKBN menyebutkan bahwa hampir semua sektor mengalami dampak dari COVID-19 tak terkecuali sektor perekonomian. Dampak dari adanya COVID-19 menyebabkan krisis moneter secara global, menurunnya penghasilan keluarga dan pengeluaran tambahan untuk biaya kesehatan. Pandemi yang terus menyebar ke berbagai negara berkembang dapat berdampak secara langsung maupun tidak langsung memungkinkan akan terus meningkat (22).

Selain berdampak pada kesehatan, dampak lainnya adalah dari sisi pendidikan. Sehingga pemerintah mengeluarkan surat edaran Mendikbud RI No. 3 Tahun 2020 tentang Pencegahan COVID-19 pada satuan Pendidikan dan Kebudayaan. Dalam surat edaran ini pemerintah menetapkan bahwa pembelajaran harus dilakukan secara jarak jauh sebagai bentuk upaya pencegahan penyebaran virus korona dan disesuaikan dengan kondisi Perguruan Tinggi masing-masing (23).

Regulasi yang dikeluarkan dalam surat tersebut tentunya diharapkan agar mencegah timbulnya risiko penularan COVID-19 yang ditandai dengan gejala seperti demam tinggi, batuk, pilek. Pada penelitian ini, ditemukan sebanyak 215 responden (93,5%) tidak memiliki gejala risiko terpapar virus korona dalam masa inkubasi 14 hari dan sebanyak 214 responden (93,0%) merasa sehat ketika berada diluar rumah. Sesuai dengan penelitian sebelumnya, responden yang mengalami gejala seperti batuk, sesak napas, demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$ dapat dicurigai sebagai kasus terduga atau *suspect* (24). Berdasarkan penelitian Isbaniah (2020) menunjukkan bahwa gejala yang paling

sering dilaporkan adalah demam (98%), batuk (76%), kelelahan (44%) (25).

Hasil penelitian ini menemukan bahwa dalam penerapan penggunaan masker 97,8% responden telah menggunakan masker dan mayoritas responden menggunakan masker kain sebesar 60,4% dan masker sekali pakai 39,6%. Hal ini dipengaruhi karena biaya penggunaan masker kain lebih hemat dibandingkan harus memakai masker sekali pakai. Masker kain adalah bukan masker medis yang terbuat dari bahan kain, masker ini dijadikan alternatif dalam upaya pencegahan COVID-19 (26). Namun dengan begitu WHO menekankan ada hal-hal yang harus diperhatikan dalam penggunaan masker kain, seperti masker kain yang dianjurkan adalah masker yang memiliki 3 lapisan kain. Lapisan pertama dari bahan hidrofilik seperti katun, lapisan kedua bisa menggunakan kain katun atau polyester dan lapisan ketiga atau yang paling luar adalah hidrofobik atau yang bersifat anti air seperti polypropylene. Selain itu masker kain juga harus diganti dengan masker yang baru dan bersih setiap 4 jam sekali dan disarankan ketika beraktivitas diluar rumah membawa beberapa masker kain, karena jika terus-menerus memakai masker kain yang basah dan lembab hal ini dapat menurunkan efektivitas dari masker kain tersebut (27).

Selain penggunaan masker, maka hal lain yang harus diperhatikan adalah kebersihan tangan. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Kebersihan tangan sangat diperlukan karena tangan merupakan salah satu anggota tubuh yang sering menyentuh benda-benda yang terkontaminasi kotoran maupun virus dan bakteri sehingga tangan menjadi perantara mikroba tersebut dapat masuk kedalam tubuh. Pada penelitian ini sebesar 94,8% telah menerapkan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir. Penelitian ini didukung oleh penelitian Nakoe (2020) yang menyebutkan bahwa mencuci tangan dianjurkan dengan menggunakan sabun

dan air mengalir. Hal ini dikarenakan tangan yang dibersihkan dengan air dan sabun tingkat keefektifannya jauh lebih baik menghilangkan bakteri yang ada ditangan. Tangan yang hanya dicuci menggunakan air saja, bakteri yang keluar akan lebih sedikit dibandingkan dengan menggunakan sabun yang dapat membunuh bakteri lebih banyak karena didalam sabun mengandung bahan aktif seperti *alcohol*, *emmolient*, *triclocarba*, *triclosan*, *triclocarban*, dan sebagainya (28).

Physical distancing atau jaga jarak masuk kedalam salah satu upaya dalam mencegah dan menghentikan penyebaran virus korona. Pada penelitian ini, sebanyak 80,4% mahasiswa telah melakukan *physical distancing* dibandingkan dengan mahasiswa yang tidak melakukan *physical distancing*. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Natalia (2020) yang menyebutkan bahwa rata-rata remaja memiliki kesiapsiagaan dan rasa kepedulian yang tinggi terhadap upaya preventif menghadapi virus korona yakni sebesar 90,15% (29).

Berdasarkan penelitian Wulandari (2020) menyebutkan bahwa orang akan berisiko terinfeksi COVID-19 adalah mereka yang memiliki kontak erat dengan orang yang positif COVID-19 (30). Berdasarkan tiga variabel indikator diatas yaitu penggunaan masker, cuci tangan, dan *physical distancing* dapat dijadikan sebagai indikator utama dalam penerapan 3M yang dianjurkan oleh pemerintah. Berdasarkan buku pedoman perubahan perilaku, terdapat lima sasaran intervensi antara lain individu, keluarga, komunitas, institusi dan wilayah atau masyarakat (31). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa kesehatan masyarakat UM Pontianak telah menerapkan 3M sebesar 76,5% dan masih terdapat 23,5% lainnya yang belum menerapkan salah satu indikator 3M.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebesar 88,3% (203 responden) telah melakukan upaya menghindari kerumunan. Menghindari kerumunan masuk

ke dalam 6 pesan kunci yang disampaikan oleh Satgas COVID-19 dimana tiga tujuan utamanya adalah persebaran informasi yang cepat, mendorong perubahan perilaku dan responsif terhadap perubahan informasi COVID-19 (32).

Pada penelitian ini sebanyak 85,7% mahasiswa melakukan kegiatan perkuliahan daring didalam rumah dan tidak melakukannya di tempat umum. Hal ini sesuai dengan himbauan pemerintah tentang kegiatan belajar mengajar dialihkan secara daring. Kebijakan ini perlu diambil agar dapat memutus rantai penyebaran COVID-19 serta menjaga keselamatan baik peserta didik maupun tenaga pengajar (33).

Selain menghindari kerumunan dan melakukan perkuliahan daring dirumah, proteksi area wajah juga penting dilakukan karena virus bisa saja masuk ke dalam tubuh melalui mata, hidung dan mulut oleh tangan yang terkontaminasi oleh virus korona. Hal ini penting dilakukan ketika beraktivitas diluar rumah terutama saat harus berkontak langsung dengan pasien yang berpotensi menularkan virus (34). Pada penelitian ini, sebesar 68,3% responden telah sadar untuk tidak menyentuh mata, hidung, dan mulut sebesar 31,7% kesadaran responden lainnya masih rendah.

Hasil penelitian ini, responden yang masih menggunakan tangannya dalam hal membuka pintu sebesar 57,4%. Angka ini cukup tinggi mengingat virus korona dapat menyebar dengan cepat dan dapat menempel di benda-benda mati seperti gagang pintu, meja dan kursi. Maka upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah virus korona adalah dengan menyemprotkan disinfektan terlebih dahulu sebelum memegang benda-benda di tempat umum (35).

Pada penelitian ini sebesar 88,3% responden telah berupaya menghindari berjabat tangan sebagai bentuk upaya pencegahan dan penyebaran COVID-19. Mahasiswa sebagai *agent of change* sudah seharusnya ikut mendorong upaya

mencegah menyebarnya virus corona seperti menggunakan masker, jaga jarak, menghindari kerumunan dan rajin mencuci tangan. Mahasiswa prodi kesehatan masyarakat yang mempelajari berbagai macam ilmu pengetahuan, keterampilan, etika dan moral memiliki tujuan yaitu memperpanjang usia semua orang melalui tindakan kolektif yang terorganisir. Selain itu, ilmu kesehatan masyarakat juga bertujuan mencegah penyakit dan memenuhi kebutuhan kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat untuk hidup secara mandiri (36).

Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan penggunaan masker, dimana pengetahuan yang baik akan membentuk kepatuhan yang baik pula, khususnya penggunaan masker sebagai bentuk pencegahan virus corona. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sari (2020), dimana masyarakat yang patuh menggunakan masker memiliki persentase yang lebih tinggi yakni 74,19% (37). Pada hasil penelitian Hamzah, menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik dapat berpengaruh terhadap sikap seseorang (38). Apabila pengetahuan seseorang itu baik maka orang tersebut cenderung akan bersikap positif. Hasilnya adalah pengetahuan yang baik tentang upaya pencegahan penyebaran COVID-19 akan memberikan dampak sikap positif tentang upaya pencegahan COVID-19 pula.

Pada penelitian ini didapatkan sebesar 80,9% (186 responden) telah melakukan upaya kebiasaan mengganti pakaian setelah beraktivitas diluar rumah. Hal ini sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/382/2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat Di Tempat Dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 yang menyebutkan bahwa dalam menghadapi *new normal* salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan virus corona adalah segera mengganti pakaian sebelum kontak dengan

anggota keluarga lainnya ketika tiba dirumah. Mengganti pakaian merupakan hal yang sudah seharusnya dilakukan setelah beraktifitas diluar rumah. Hal ini perlu dilakukan sebab kita tidak pernah tau apakah virus menempel dibaju kita atau tidak, maka dari pada itu agar keluarga kita tetap terlindungi dari virus korona maka disarankan agar langsung mengganti pakaian ketika tiba dirumah (39).

KESIMPULAN

Melalui penelitian ini dapat disimpulkan bahwa mahasiswa telah menerapkan protokol kesehatan dengan baik, namun disisi lain risiko mahasiswa untuk terpapar COVID-19 masih cukup tinggi. Dengan demikian kedisiplinan dan kewaspadaan dalam penerapan protokol kesehatan dalam rangka mencegah penyebaran COVID-19 tetap harus diperhatikan. Paparan informasi tentang COVID-19 dan bahayanya sebaiknya tetap dipromosikan kepada semua warga Universitas Muhammadiyah Pontianak baik secara langsung maupun tidak langsung, mengingat keberadaan mahasiswa di rumah masing-masing dan harus bisa menjaga imunitas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Susilo A, Martin Rumende C, Pitoyo CW, Djoko Santoso W, Yulianti M, Sinto R, et al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini [Internet]. Vol. 7, Jurnal Penyakit Dalam Indonesia. 2020.
2. Hermawan I. Kesiapan Pelaku Ekonomi Menghadapi Kenormalan Baru. Info Singk [Internet]. 2020;12(11):19–24.
3. Griffith K, Bureau KC. The 'new normal' after coronavirus [Internet]. 3KSN. 2020 [cited 2020 Dec 22].
4. Marpaung EWBH. COVID-19 dan New Normal. researchgate. 2020;1–16.

5. Lathif AN. Pasar di Kudus yang melanggar protokol kesehatan bakal ditutup sepekan - ANTARA News [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 22].
6. Kadafi M. Langgar Protokol Kesehatan, Bule Berkerumun di Restoran Gara-Gara Promo Minuman | merdeka.com [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 23]. Available from: <https://www.merdeka.com/peristiwa/anggar-protokol-kesehatan-bule-berkerumun-di-restoran-gara-gara-promo-minuman.html>
7. Astuti RS. Pencairan Bansos Kemensos di Sidoarjo Langgar Protokol Kesehatan [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 23].
8. WHO. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 7].
9. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Peta Sebaran | Satgas Penanganan COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 4].
10. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Dashboard COVID-19 | Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 7].
11. Pemerintah Kota Pontianak. Beranda | Covid-19 Pemerintah Kota Pontianak [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 7].
12. WHO. Transmisi SARS-CoV-2 : implikasi terhadap kewaspadaan pencegahan infeksi. Pernyataan keilmuan [Internet]. 2020;1–10.
13. Ariawan I et. al. COVID-19 in Indonesia : Modeling Scenarios. 2020;(April):1–22.
14. Siagian TH. Mencari Kelompok Beresiko Tinggi Terinfeksi Virus Corona Dengan Discourse Network Analysis. J Kebijak Kesehat Indones. 2020;09(02):98–106.
15. Laxminarayan R, Wahl B, Dudala SR, Gopal K, Mohan B C, Neelima S, et al. Epidemiology and transmission dynamics of COVID-19 in two Indian states. Science. 2020;370(6517):691–7.
16. Lemeshow S, Hosmer, W D, Klar, Janelle. Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan. YOGYAKARTA: Gadjah Mada University Press; 1997.
17. Irmawartini. Metodologi Penelitian. 2017;
18. Setiawan TP. Survei Online Penunjang Penelitian Praktis Dan Akademis. Semantik. 2012;1:114–8.
19. UNICEF. Bekerja dengan dan untuk anak muda COVID-19: Bekerja dengan dan untuk anak muda. Covid-19 Bekerja Dengan Dan Untuk Anak Muda. 2020;0–35.
20. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Pelindungan Anak Republik Indonesia. Panduan Perlindungan Lanjut Usia Berperspektif Gender Pada Masa Covid-19. Deputi Bid Perlindungan Hak Peremp [Internet]. 2020;2.
21. Burhanuddin CI, Abdi MN. Ancaman Krisis Ekonomi Global Dari Dampak Penyebaran Virus Corona (COVID-19). AkMen. 2020;17(April):90–8.
22. Irawaty DK. Pengelolaan Keuangan Keluarga Pada Era Pandemi Covid-19 Pengelolaan Keuangan Keluarga Pada Era Pandemi Covid-19

- [Internet]. Direktorat Pemberdayaan Ekonomi Keluarga Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2020.
23. Jamil SH. Pengaruh Pembelajaran Daring Terhadap Minat Belajar Mahasiswa Pada Masa Pandemi COVID-19. *Behav Account J* [Internet]. 2020;3(1):62–83.
 24. Diah Handayani et. a. Multi-drug resistant tuberculosis. *Respirologi Indones*. 2020;40(1):9–12.
 25. Isbaniah F, Susanto AD. Pneumonia Corona Virus Infection Disease -19 (COVID-19). *J Indon Med Assoc*. 2020;70(4):87–94.
 26. LPPM Universitas Diponegoro. Hasil Penelitian Ungkap Efektivitas Masker Kain Dalam Menangkal Penularan Covid-19 - [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 16].
 27. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Begini Aturan Pemakaian Masker Kain yang Benar. *WwwDepkesGold* [Internet]. 2020;1–2.
 28. Nakoe R. Perbedaan Efektivitas Hand-Sanitizer Dengan Cuci Tangan Menggunakan Sabun Sebagai Bentuk Pencegahan Covid-19. *Jambura J Heal Sci Res*. 2020;2(2):65–70.
 29. Natalia RN. Kesiapsiagaan Remaja Dalam Menghadapi Wabah Covid-19. *J Ilm Kesehat Diagnosis* [Internet]. 2020;15(2):2302–531.
 30. Wulandari A, Rahman F, Pujianti N, Sari AR, Laily N, Anggraini L, et al. Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. *J Kesehat Masy Indones*. 2020;15(1):42.
 31. BNPB. Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan COVID-19 [Internet]. 2020. 60 p.
 32. Satgas Covid-19. Satgas Penanganan COVID-19 [Internet]. Covid19.go.id. 2020 [cited 2020 Dec 7].
 33. Fajrian. Antisipasi Corona, Nadiem Makarim Dukung Kebijakan Meliburkan Sekolah - Nasional *Katadata.co.id* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 23].
 34. Centers for Disease Control and Prevention. Strategi untuk Mengoptimalkan Pasokan Pelindung Mata: COVID-19 | CDC [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 16].
 35. Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah: Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. *J Chem Inf Model*. 2020;53(9):1689–99.
 36. Kusumayati A. Ahli Kesmas Harus Jadi “Miracle” [Internet]. 2016 [cited 2020 Nov 15].
 37. Sari DP dan NS ‘Atiqoh. Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *J Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehat*. 2020;10(1):52–5.
 38. Hamzah B. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kesehatan tentang Upaya Pencegahan Penyebaran COVID-19. *Bali Heal Publ J* [Internet]. 2020;2(1 SE-Articles):1–12.

39. Kemenkes RI.
HK.01.07/MENKES/382/2020
tentang di Tempat dan Fasilitas
Umum dalam Rangka Pencegahan
dan Pengendalian Corona Virus
Disease 2019 (COVID-19). Peratur

Menteri Kesehat Republik Indones
[Internet]. 2020;9(Pedoman
Pembatasan Sosial Berskala Besar
dalam Rangka Percepatan
Penanganan Corona Virus Disease
2019 (COVID-19)):2–6.