

Hubungan Antara Lingkungan Sosial dengan Pencegahan COVID-19 pada Mahasiswa UMKT

Rendy Wardana^{1*}, Ghozali MH²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: rendyw0203@gmail.com, gm760@umkt.ac.id

Diterima: 19/07/21

Revisi: 10/09/21

Diterbitkan: 29/12/21

Abstrak

Tujuan studi: Untuk mengetahui Hubungan Antara Lingkungan Sosial Dengan Pencegahan COVID-19 Pada Mahasiswa UMKT.

Metodologi: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yang dilakukan kepada Mahasiswa UMKT Prodi Manajemen. Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional* yaitu penelitian yang dilakukan sekali saja dalam satu waktu (point time approach) dengan tujuan mendapatkan hubungan sebab akibat terhadap faktor-faktor risiko dengan efek. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik yaitu uji *Chi Square / Fisher Exact* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara Lingkungan Sosial dengan Pencegahan COVID-19 Pada Mahasiswa UMKT dengan nilai $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$.

Manfaat: Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam penyelenggaraan program pendidikan ilmu kesehatan masyarakat, sebagai indikator keberhasilan dalam proses belajar mengajar selama perkuliahan, sebagai sumber referensi dan acuan dalam penelitian berikutnya serta sebagai informasi mengenai hubungan Antara Lingkungan Sosial Dengan Pencegahan COVID-19 Pada Mahasiswa UMKT.

Abstract

Purpose of study: To find out the correlation between the social environment and the prevention of COVID-19 in UMKT students.

Methodology: This study uses a quantitative approach, which is carried out on UMKT students of Management Study Program. This study uses a cross sectional design, namely research that is carried out only once at a time (point time approach) with the aim of obtaining a causal relationship between risk factors and effects. The analysis used in this study was bivariate analysis using statistical tests, namely the Chi Square / Fisher Exact test with a 95% confidence degree ($\alpha = 0.05$).

Result: The results of this study indicate that there is a correlation between the Social Environment and COVID-19 Prevention in UMKT Students with a $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$.

Applications: The results of this study can be used as an evaluation material in the implementation of public health science education programs, as an indicator of success in the teaching and learning process during lectures, as a source of reference and reference in subsequent research and as regarding correlation between the Social Environment and COVID-19 Prevention in UMKT.

Kata Kunci: COVID-19, Lingkungan Sosial, Pencegahan

1. PENDAHULUAN

Pada Bulan Desember 2019 dilaporkan ada kasus pneumonia terbaru yang terjadi di kota Wuha, China. Pada awal tahun 2020 Penyebaran epidemi ini terjadi dan terus berkembang bukan hanya di China tetapi di luar China Pada Tanggal 12 Februari 2020 WHO (World Health Organization) resmi menetapkan nama novel coronavirus ini menjadi *Coronavirus Disease* (COVID-19) (kementerian kesehatan, 2020). Pada tanggal 7 Januari, sebuah Novel Coronavirus yang awalnya di singkat sebagai 2019-nCov oleh WHO, diidentifikasi dari sampel usap tenggorokan seorang pasien, dan patogen ini berganti namanya menjadi Sars-CoV-2 dari sekelompok studi Coronavirus, dan penyakit itu diberi nama Coronavirus Disease (COVID-19) oleh WHO (Harapan et al., 2020). Pada tanggal 30 Januari 2020 badan kesehatan dunia yaitu WHO telah menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia

(KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO telah menetapkan COVID-19 sebagai pandemic yang terjadi hingga saat ini ([Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2020](#)).

Penambahan jumlah kasus Covid-19 semakin hari berlangsung dengan cepat dengan jumlah kasus yang tidak terkendali ([Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2020](#)). Hingga pada bulan Februari 2021, jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di 223 negara semakin bertambah dengan cepat, di lihat dari kasus jumlah yang terkonfirmasi pada tanggal 11 Februari 2021 sebanyak 106,555,206 juta jiwa dengan kasus kematian 2,333,446 juta jiwa. Untuk kasus terkonfirmasi di Indonesia juga mengalami pertambahan kasus dengan cepat di seluruh provinsi di Indonesia dengan kasus terkonfirmasi sebanyak 1,183,555 juta jiwa dengan kasus aktif sebanyak 168,416 (14.2%) jiwa, dengan angka kesembuhan 982,972 (83.1%) dan angka kematian sebanyak 32,167 (2.7%) jiwa ([Satgas Penanganan Covid-19, 2021](#)). Untuk daerah Provinsi Kalimantan Timur menduduki peringkat ke 6 dari 34 Provinsi dengan kasus terkonfirmasi tertinggi di Indonesia dengan Provinsi Tertinggi ke 1 di pulau Kalimantan dengan kasus terkonfirmasi sebanyak 46,953 (4.0%) jiwa, dengan kasus sembuh 37,479 (79.8%) jiwa dan angka kematian sebanyak 1,120 (2.4%) jiwa ([Satgas Penanganan Covid-19, 2021](#)). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda jumlah kasus terkonfirmasi pada tanggal 11 Februari 2021 sebanyak 9.630 jiwa dengan total sembuh 8.345 dan kematian sebanyak 260 jiwa. Samarinda ulu tercatat data kasus COVID-19 sebanyak 157 kasus terkonfirmasi. Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur rentang usia 19-30 tahun jumlah yang terkonfirmasi positif sampai bulan Maret 2021 sebanyak 15.845 jiwa.

Corona Virus atau yang dikenal COVID-19 merupakan penyakit yang menular yang pada saat ini yang mengegerkan masyarakat diseluruh dunia, menurut WHO (World Health Organization) Coronavirus (COVID-19) merupakan penyakit yang menular yang disebabkan oleh Vius Corona yang baru saja di temukan pada bulan Desember 2019. Masyarakat yang terinfeksi COVID-19 ini akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus ([WHO, 2020](#)). Faktor risiko lain yang pernah hidup bersama seseorang yang memiliki gejala gejala seperti demam, sesak nafas dan juga batuk yang membuat psikologi seseorang tersebut menjadi perhatian bagi dirinya sendiri, karena berisiko terpapar COVID-19 ([F. F. Rahman et al., 2020](#)). Saat ini, masyarakat di seluruh dunia dihebohkan oleh Coronavirus (COVID-19), yang dimana virus ini merupakan pandemi kelima yang telah terjadi setelah sebelumnya pandemi flu pada tahun 1918. Gejala yang diderita oleh pasien ini yaitu demam, malaise, batuk kering, dan dispnea ([Liu et al., 2020](#)).

Virus COVID-19 semakin menyebar luas dimana penularan ini dilakukan antara 1 manusia ke manusia lainnya melalui kontak erat dengan orang yang terinfeksi COVID-19 melalui batuk, bersin dan serta hal yang membuat mudah tertular, dimana penularan COVID-19 bisa menular antara manusia ke manusia yang lain. Sehingga dilakukan yang namanya pembatasan sosial antara 1 manusia dengan manusia lainnya sehingga tidak tertular COVID-19 ([Nugroho et al., 2020](#)). Penyakit pernapasan dengan penyakit flu, demam, batuk dan kelelahan merupakan gejala yang umum terjadi saat terkonfirmasi COVID-19 ([S. Rahman et al, 2020](#)). Banyak cara yang dilakukan untuk melakukan pencegahan COVID-19 ini. Di luar negeri tepatnya di negara Taiwan, pemerintah melakukan penerapan tindak pencegahan baik itu di lingkungan pendidikan, kesehatan public, karantina kelompok berisiko tinggi, dan pembatasan pengunjung pasien dalam fasilitas perawatan kesehatan atau rumah sakit ([Ya-Chuan et al., 2020](#)). Negara Taiwan melakukan aksi secara nyata yaitu dengan melakukan penggunaan masker pada masyarakat, penggunaan sarung tangan, dan juga menggunakan pakaian pelindung medis dalam melakukan perawatan kesehatan pada masyarakat umum ([Kampf et al., 2020](#)).

Dalam kegiatan untuk membantu memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan penularan atau kasus baru. Perlu di ingat bahwa cara penularan COVID-19 ini berdasarkan droplet infection dari satu individu ke individu lainnya, maka dari itu penularan dapat terjadi dalam lingkungan apapun baik di rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata maupun tempat lain yang dimana terdapat orang berinteraksi sosial di kawasan tersebut. Untuk itu cara pencegahan penularan COVID-19 pada individu ini dilakukan dengan beberapa tindakan yang kita lakukan yaitu Membersihkan tangan secara teratur dengan melakukan cuci tangan pakai sabun atau biasa di kenal dengan CTPS dan air mengalir, Menggunakan alat pelindung diri seperti masker yang menutupi bagian area hidung dan mulut dan jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain, Menjaga jarak minimal 1 meter antara satu orang dengan orang lainnya untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin, Membatasi diri dengan interaksi atau kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatan diri orang tersebut, Saat tiba atau sudah dalam rumah setelah melakukan bepergian, segera mandi dan berganti pakaian, meningkatkan daya tahan tubuh yang ada di diri kita dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) ([Kementrian Kesehatan RI, 2020](#)).

Berdasarkan penelitian terkait sebelumnya, terdapat hubungan pelaksanaan disinfeksi dalam pencegahan COVID-19 di lingkungan sosial yang melibatkan instansi baik itu perkantoran sampai perumahan dalam pencegahan COVID-19. Pelaksanaan yang dilakukan cukup intens baik dilakukan meskipun beberapa tempat masih tidak sesuai anjuran yang telah di laksanakan ([Athena et al., 2020](#)). Pencegahan Covid-19 bisa dicegah oleh masyarakat salah satunya adalah mahasiswa. Mahasiswa sebagai salah satu bagian garda terdepan untuk turut dalam berpartisipasi aktif dalam mengikuti trend issue dan masalah kesehatan yang sedang terjadi pada saat ini. Sehingga mahasiswa sebagai diri pribadi dengan kehidupan yang mereka jalani akan memiliki yang namanya dampak resiko kesehatan yang tinggi di masa depan, maka itu akan menjadi penting bagi mereka dan juga untuk meningkatkan kesadaran diri mereka akan informasi kesehatan yang penting bagi diri mereka sendiri ([Usman et al., 2020](#)). Pencegahan Covid-19 bisa dicegah oleh masyarakat salah satunya

adalah mahasiswa. Mahasiswa sebagai salah satu bagian garda terdepan untuk turut dalam berpartisipasi aktif dalam mengikuti trend issue dan masalah kesehatan yang sedang terjadi pada saat ini. Sehingga mahasiswa sebagai diri pribadi dengan kehidupan yang mereka jalani akan memiliki yang namanya dampak resiko kesehatan yang tinggi di masa depan, maka itu akan menjadi penting bagi mereka dan juga untuk meningkatkan kesadaran diri mereka akan informasi kesehatan yang penting bagi diri mereka sendiri (Usman et al., 2020).

Notoatmodjo (2011) menyebutkan Lingkungan merupakan kondisi atau dimana adanya perkembangan perilaku tersebut dengan suatu mekanisme dari pertemuan kedua faktor dalam terbentuknya perilaku yang biasa disebut proses belajar (*learning process*). Lingkungan sosial merupakan tempat dimana terjadi interaksi sosial baik di lingkungan keluarga, sekolah maupun didalam lingkungan sosial masyarakat. Dalam hidup kita tidak bisa hidup sendiri karena kita pastinya membutuhkan yang namanya bantuan keluarga, teman maupun orang lain. Oleh karena itu, dengan adanya lingkungan sosial secara langsung dan tidak langsung akan memberikan dampak dan pengaruh yang terjadi pada manusia lain dalam melaksanakan aktivitas dalam sehari-hari baik itu di dalam lingkungan keluarga, sekolah maupun lingkup masyarakat (Umah, 2019). Lingkungan terbagi menjadi 4 bagian yaitu lingkungan fisik, lingkungan biososial, lingkungan sosial, dan lingkungan komposit (Fadli et al., 2016). Lingkungan fisik adalah lingkungan meliputi suatu kebudayaan seperti mesin, senjata, gedung. Lingkungan biososial adalah antara manusia dan juga bukan manusia yaitu adanya interaksi terhadap dalam sesamanya dan juga antara tumbuhan hewan. Lingkungan sosial merupakan adanya aktivitas sehari-hari yang dilaksanakan atau yang di kerjakan, baik itu dalam lingkup keluarga, sekolah bahkan di lingkup masyarakat. Dan juga lingkungan sosial manusia tidak bisa terlepas dari yang namanya perilaku dan juga kedisiplinan diri, dan juga lingkungan sosial dalam orang maupun manusia dapat mempengaruhi individu seseorang baik itu secara langsung maupun secara tidak langsung (Handayani, 2018). Lingkungan Psikososial merupakan yang merupakan tentang manusia seperti sikap, pandangan dan keyakinan dan juga seperti agama, ideologi dan bahasa.

Lingkup keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, anak, ayah atau ibunya yang memiliki peran penting dalam mencegah COVID-19. Karena mengingat hal ini bahwa lingkungan keluarga merupakan lingkungan pertama dan lingkungan utama bagi seluruh anggota. Dengan upaya yang sungguh-sungguh dari keluarga dapat melakukan pencegahan COVID-19 sebagai penyebab utama penyakit COVID-19 ini. Sehingga dengan adanya bantuan dan kesadaran dari setiap keluarga maka akan mempersempit penularan COVID-19 (Sagala, 2020). Banyak cara yang dilakukan untuk melakukan pencegahan COVID-19 ini. Di luar negeri tepatnya di negara Taiwan, pemerintah melakukan penerapan tindak pencegahan baik itu di lingkungan pendidikan, kesehatan public, karantina kelompok berisiko tinggi, dan pembatasan pengujung pasien dalam fasilitas perawatan kesehatan atau rumah sakit (Ya-Chuan et al., 2020). Negara Taiwan melakukan aksi secara nyata yaitu dengan melakukan penggunaan masker pada masyarakat, penggunaan sarung tangan, dan juga menggunakan pakaian pelindung medis dalam melakukan perawatan kesehatan pada masyarakat umum (Kampf et al., 2020). Di Indonesia, pemerintah mempunyai cara untuk melakukan pencegahan COVID-19 yaitu dengan menerapkan melakukan cuci tangan menggunakan sabun atau Handsanitizer, menggunakan alat pelindung diri salah satunya masker, menjaga jarak 1 meter dengan orang lain, membatasi dalam interaksi dengan orang lain yang belum diketahui status kesehatan orang tersebut, meningkatkan daya tahan tubuh dengan cara melakukan aktivitas fisik, mengkonsumsi makanan yang sehat (kementerian kesehatan RI, 2020).

Notoatmodjo (2011) menyebutkan bahwa perilaku merupakan suatu kegiatan dan aktivitas makhluk hidup yang bersangkutan, dimana adanya suatu aktivitas dari manusia itu sendiri dan juga manusia memiliki bentangan yang sangat luas dan juga perilaku ini di kerjakan oleh makhluk hidup (manusia) tersebut baik itu secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku kesehatan merupakan respons orang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan sendiri. Perilaku pencegahan COVID-19 adalah adanya aktivitas seseorang dalam melakukan tindakan pencegahan COVID-19 itu sendiri (Sekeon et al., 2021). Penting dalam menjaga daya tahan tubuh (sistem imun) untuk senantiasa selalu sehat serta kuat merupakan salah satu upaya penting dalam pencegahan infeksi dan penyakit. Jika seseorang yang memiliki imunitas baik, maka tubuh akan mampu dan melawan patogen sumber infeksi, dan tubuh akan terhindar dari sakit. Mengkonsumsi makanan yang bergizi serta istirahat yang cukup dan berolahraga adalah kegiatan yang bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Ketika individu dengan defisiensi nutrisi, kurang istirahat, dan tidak melakukan aktivitas fisik (olahraga) secara teratur maka memiliki peningkatan risiko untuk mengalami infeksi Covid-19 (Nizami & Uddin, 2020).

Dalam strategi protokol kesehatan untuk pencegahan COVID-19 yang telah dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia dalam 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 Corona Virus disease 2019 (COVID-19) yaitu dengan melakukan cuci tangan pakai sabun selama 20-30 detik atau menggunakan antiseptic yang berbahan alkohol (*Handsanitaizer*), menggunakan masker dan alat pelindung lainnya, menjaga jarak dengan orang lain antara 1 hingga 2 meter, membatasi berinteraksi dengan orang lain yang tidak di ketahui kondisi kesehatan orang tersebut, meningkatkan daya tahan tubuh dengan melakukan penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dan sesampai dirumah segera mandi dan membersihkan diri dari kegiatan di luar rumah, serta membawa alat pribadi sendiri ketika berada di luar rumah seperti alat makan dan peralatan beribadah (Kesehatan & Indonesia, 2020). Menurut Lawrence Green teori perilaku merupakan teori yang digunakan untuk mendiagnosa permasalahan kesehatan dan sebagai perencanaan kegiatan kesehatan. Lawrence Green juga menjelaskan perilaku dilatarbelakangi oleh 3 faktor yaitu

faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan juga faktor penguat (*reinforcing factors*) (Notoatmodjo, 2011). Faktor predisposisi merupakan faktor dasar dari perilaku. Faktor ini bisa memiliki sifat sebagai pendukung dan juga sebagai penghambat dalam perilaku sehat yang terdiri dari pengetahuan, sikap, tradisi dan kepercayaan, dan juga nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan, pendidikan, sosial, dan ekonomi. Faktor pemungkin yaitu terdiri dari saran dan prasarana atau tersedianya fasilitas kesehatan untuk masyarakat sehingga dapat melakukan dan menerapkan perilaku kesehatan. Faktor penguat merupakan faktor penyerta perilaku dan juga berperan untuk dalam bertahan atau menghilangnya perilaku. Faktor penguat terdiri dari penghargaan atau adanya dukungan dari keluarga, teman, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan pengambil keputusan.

Perilaku pencegahan COVID-19 adalah adanya aktivitas seseorang dalam melakukan tindakan pencegahan COVID-19 itu sendiri (Sekeon et al., 2021). Lingkungan sosial merupakan adanya aktivitas sehari-hari yang dilaksanakan atau yang di kerjakan, baik itu dalam lingkup keluarga, sekolah bahkan di lingkup masyarakat. Dan juga lingkungan sosial manusia tidak bisa terlepas dari yang namanya perilaku dan juga kedisiplinan diri, dan juga lingkungan sosial dalam orang maupun manusia dapat mempengaruhi individu seseorang baik itu secara langsung maupun secara tidak langsung (Handayani, 2018). Dalam strategi protokol kesehatan untuk pencegahan COVID-19 yang telah dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia dalam 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 Corona Virus disease 2019 (COVID-19) (Kesehatan & Indonesia, 2020). Oleh karena itu penulis memutuskan untuk mengambil penelitian tentang hubungan antara lingkungan sosial dengan pencegahan COVID-19 pada mahasiswa umkt.

2. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan desain *Cross Sectional* yang mempelajari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan pengumpulan data yang dilakukan pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Prodi Manajemen UMKT yang berjumlah 793 dengan sampel sebanyak 266 orang yang terbagi menjadi beberapa semester, semester 2 121 orang, semester 4 64 orang dan semester 6 81 orang. Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* dengan pendekatan desain *stratified random sampling* yang berarti pengambilan sampel berdasarkan tingkatan tertentu.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner yang terdiri dari pertanyaan karakteristik responden, variabel independen dan dependen penelitian yaitu lingkungan sosial dan pencegahan COVID-19. Variabel independen dalam penelitian ini adalah lingkungan sosial yang mana kuisioner ini bertujuan untuk melihat lingkungan sosial mahasiswa apakah baik atau kurang baik.

3. HASIL DAN DISKUSI

A. Analisis Univariat

Tabel 1 : Variabel Lingkungan Sosial

Lingkungan Sosial	Frekuensi	Presentase
Kurang baik	92	34.6
Baik	174	65.4
Total	226	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 1 Diketahui jumlah responden dengan Lingkungan Sosial Kurang Baik sebanyak 92 orang dengan presentase 34,6% dan Lingkungan Sosial baik sebanyak 174 orang dengan presentase 65,4%.

Tabel 2 : Variabel Pencegahan COVID-19

Pencegahan COVID-19	Frekuensi	Presentase
Kurang	121	45.5
Baik	145	54.5
Total	226	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan [Tabel 2](#) Diketahui jumlah responden yang melakukan pencegahan kurang sebanyak 121 orang dengan presentase 45,5% dan pencegahan baik sebanyak 145 orang dengan presentase 54,5%.

B. Analisis Bivariat

Tabel 3 : Distribusi Uji Chi-Square Lingkungan Sosial dengan pencegahan COVID-19

Pencegahan COVID-19		Kurang	Baik	Total	P Vlu	OR dan CI 95%
Lingkungan Sosial	Kurang Baik	71 77.2%	21 22.8%	92 100.0%	0.000	8.385 (4.661-15.084)
	Baik	50 28.7%	124 71.3%	174 100.00%		
Total		121 45.5%	145 54.5%	266 100.0%		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan [Tabel 3](#) diperoleh hasil uji *Chi-Square* menunjukkan jumlah responden sebanyak 266 responden, dari 92 orang mahasiswa yang kategori lingkungan sosialnya kurang baik, terdapat 71 orang (77.2%) yang perilaku pencegahannya kurang baik dan 21 orang (22.8%) yang perilaku pencegahannya baik. Sedangkan dari 174 orang mahasiswa yang kategori lingkungan sosial kurang baik, terdapat 50 orang (28.7%) yang pencegahannya kurang baik dan 124 orang (71.3%) yang perilaku pencegahannya baik. Berdasarkan uji statistik menggunakan uji Chi-Square didapatkan hasil nilai p-value sebesar 0.000 atau yang artinya dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara lingkungan sosial dengan pencegahan COVID-19 pada mahasiswa UMKT. Pada penelitian ini lingkungan sosial yang kurang baik sebanyak 92 responden (34.6%) dan kategori baik sebanyak 174 responden (65,4%). Dan pencegahan COVID-19 kurang sebanyak 121 responden (45,5%) dan kategori baik sebanyak 145 responden (54,5%).

Menurut hasil analisis bivariate dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan hasil nilai p-value sebesar 0.000 dimana nilai lebih besar dari nilai taraf signifikan yaitu $\alpha = 0,05$ atau $p < 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lingkungan sosial dengan pencegahan COVID-19 pada mahasiswa UMKT. Sedangkan untuk nilai OR menunjukkan hasil 8.385 yang bermakna bahwa mahasiswa yang memiliki lingkungan sosial kurang baik berpeluang 8.3 kali lebih besar mengalami pencegahan yang kurang dibanding mahasiswa yang memiliki lingkungan sosial yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian [Athena \(2020\)](#) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan pelaksanaan disinfeksi dalam pencegahan COVID-19 di lingkungan sosial yang melibatkan instansi baik itu perkantoran sampai perumahan dalam pencegahan COVID-19. Pelaksanaan yang dilakukan cukup intens baik dilakukan meskipun beberapa tempat masih tidak sesuai anjuran yang telah dilaksanakan.

Penelitian ini mendukung hasil dari penelitian oleh [Kundari \(2020\)](#) yang menyatakan bahwa dukungan teman dapat berhubungan dengan signifikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat yang berada di jabodetabek (p-value=0.000). Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian [Ashidiqie \(2020\)](#) yang menyimpulkan bahwa keluarga berperan penting dalam pencegahan COVID-19 karena keluarga mempunyai fungsi dalam pencegahan penyebaran COVID-19 dan juga keluarga mempunyai hubungan komplementer dengan kesehatan terhadap para anggota keluarganya.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, mahasiswa yang memiliki lingkungan sosial kurang baik 92 responden dengan presentase 34,6% dan memiliki lingkungan sosial baik 174 responden dengan presentase 65,4%. Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, mahasiswa yang memiliki pencegahan kurang 121 responden dengan presentase 45,5% dan memiliki pencegahan baik 145 responden dengan presentase 54,5%. Berdasarkan hasil uji Chi-Square, nilai p-value = 0.000 (p -value < 0.05), sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan antara lingkungan sosial dengan pencegahan COVID-19 pada mahasiswa UMKT.

SARAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan diperoleh maka peneliti memberikan saran sebagai perbaikan selanjutnya :

Bagi mahasiswa dengan lingkungan sosial dan pencegahan COVID-19 di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang kurang baik lebih menjaga kesehatan di lingkungan sosial sendiri serta selalu melakukan pencegahan COVID-19.

Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur agar dapat memberikan informasi kepada para mahasiswanya dalam mengenai pentingnya menjaga lingkungan sosial mahasiswa tersebut dalam pencegahan COVID-19.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih saya kepada Prodi Manajemen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian. Tak lupa pula ucapan terimakasih saya kepada Dosen Pembimbing saya Bapak Ghozali MH, Ph.D yang telah membimbing saya dalam menyelesaikan penelitian, penyusunan skripsi, hingga penyusunan naskah publikasi. Ucapkan terimakasih juga kepada teman-teman kelompok KDM (Kolaborasi Dosen Mahasiswa) saya yang telah berjuang bersama dalam menyelesaikan penelitian ini.

REFERENSI

- Ashidiqie, M. L. I. I. (2020). Peran Keluarga Dalam Mencegah Coronavirus Disease 2019. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(8), 911–922. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i8.15411>
- Athena, A., Laelasari, E., & Puspita, T. (2020). Pelaksanaan Disinfeksi Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 Dan Potensi Risiko Terhadap Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(1), 1–20. <https://doi.org/10.22435/jek.v19i1.3146>
- Fadli, M., Mukhlis, & Lutfi, M. (2016). *HUKUM&KEBJIKAN LINGKUNGAN*.
- Handayani, I. R. (2018). Peran Lingkungan Sosial Terhadap Perilaku Dan Kedisiplinan Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Geografi*, 15. http://eprints.ums.ac.id/64140/11/NASKAH_PUBLIKASI-ragil.pdf
- Harapan, H., Itoh, N., Yufika, A., Winardi, W., Keam, S., Te, H., Megawati, D., Hayati, Z., Wagner, A. L., & Mudatsir, M. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. *Journal of Infection and Public Health*, 13(5), 667–673. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.03.019>
- Kampf, G., Scheithauer, S., Lemmen, S., Saliou, P., & Suchomel, M. (2020). COVID-19-associated shortage of alcohol-based hand rubs, face masks, medical gloves, and gowns: proposal for a risk-adapted approach to ensure patient and healthcare worker safety. *Journal of Hospital Infection*, 105(3), 424–427. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.041>
- kementrian kesehatan. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus deases (Covid-19). *Kementrian Kesehatan RI*, 5, 178. https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020.pdf
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2020). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*.
- Kundari, N. F., Hanifah, W., Azzahra, G. A., Islam, N. R. Q., & Nisa, H. (2020). Hubungan Dukungan Sosial dan Keterpaparan Media Sosial terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Komunitas Wilayah Jabodetabek Tahun 2020. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(4), 281–294. <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i4.3463>
- Liu, Y. C., Kuo, R. L., & Shih, S. R. (2020). COVID-19: The first documented coronavirus pandemic in history. *Biomedical Journal*, 43(4), 328–333. <https://doi.org/10.1016/j.bj.2020.04.007>
- Nizami, N. S., & Uddin, C. S. M. (2020). *Strong Immunity- A Major Weapon to Fight against Covid-19. IOSR Journal Of Pharmacy And Biological Sciences*, 15(3), 22–29. <https://doi.org/10.9790/3008-1503032229>
- Notoatmodjo, S. (2011). *Buku Kesehatan Masyarakat, Ilmu & Seni - Ed Revisi 2011, Soekidjo Notoatmodjo*. <http://kesmas-id.com/buku-kesehatan-masyarakat-ilmu-seni-ed-revisi-2011-soekidjo-notoatmodjo/>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. <https://openlibrary.telkomuniversity.ac.id/pustaka/154570/metodologi-penelitian-kesehatan.html>
- Nugroho, W. D., C, W. I., Alanish, S. T., Istiqomah, N., & Cahyasari, I. (2020). Literature Review : Transmisi Covid-19 dari Manusia ke Manusia Di Asia. *Jurnal of Bionursing*, 2(2), 101–112. <http://bionursing.fikes.unsoed.ac.id/bion/index.php/bionursing/article/view/51>
- Rahman, F. F., Ardan, M., & Geroda, G. B. (2020). The influence of physical distance to student anxiety on COVID-19, Indonesia. *Journal of Critical Reviews*, 7(17), 1126–1132. <https://doi.org/10.31838/jcr.07.17.141>
- Rahman, S., & Bahar, T. (2020). COVID-19: The New Threat. *International Journal of Infection*, 7(1), 1–6. <https://doi.org/10.5812/iji.102184>
- Sagala, H. G. (2020). Peran keluarga dan pasien dalam meningkatkan keselamatan dan pencegahan covid 19. *Journal Kesehatan*, 4(2), 1–8.
- Satgas Penanganan Covid-19. (2021). *Peta Sebaran COVID-19 | Satgas Penanganan COVID-19*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>
- Sekeon, F. M., Rumayar, A. A., & Tucunan, A. A. T. (2021). Gambaran Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan

Corona Virus Diseases (Covid 19) Di Lingkungan Iii Kelurahan Tingkulu Kota *Kesmas*, 10(1), 105–111. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/32229>

Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. (2020). Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah : Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Usman, S., Budi, S., & Nur Adkhana Sari, D. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. / *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 410–414. Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia

WHO. (2020). *Coronavirus*. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

Ya-Chuan, H., Liu, Y. A., Lin, M. H., Lee, H. W., Tzeng-Ji, C., Li-Fang, C., & Shinn-Jang, H. (2020). Visiting policies of hospicewards during the COVID-19 pandemic: An environmental scan in Taiwan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 1–7. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082857>