

Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan 5 M pada Mahasiswa di Masa Pandemi Covid 19

Tri Susilowati^{1*}, Anjar Nurromah²

^{1,2} Prodi Sarjana Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta

*Email : asakususi@gmail.com

Kata Kunci:

Covid 19, protokol kesehatan, 5M, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, membatasi mobilitas dan interaksi.

Abstrak

Penyakit COVID-19 yang disebabkan oleh virus SARS-CoV 2 telah membuat dunia menjadi resah. Sejak pebruari 2020 pertambahan kasus yang terjadi terus meningkat di Indonesia. Lebih dari 800 ribu orang di Indonesia sudah terinfeksi virus corona. Jumlah yang meninggal dunia sudah di atas 25 ribu jiwa. Pemerintah Indonesia mengkampanyekan gerakan 3M yakni menjaga jarak, memakai masker, mencuci tangan sebagai upaya memutus rantai penyebaran virus corona. Sekarang pencegahan ditingkatkan menjadi penerapan 5M. Tujuan; Mengetahui gambaran penerapan protokol kesehatan 5 M pada mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Surakarta di masa pandemi Covid 19.. Metode; Rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Surakarta sebanyak 1.304 mahasiswa. Sampel sebanyak 480 mahasiswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Variabel penelitian yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan membatasi mobilisasi dan interaksi. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan pilihan jawaban adalah Selalu, Sering, Kadang-kadang, Jarang dan Tidak pernah. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan google form dan memanfaatkan media sosial berupa Whatsapp. Data akan dipaparkan dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi. Hasil; Sebagian besar mahasiswa selalu memakai masker yaitu 365 mahasiswa (76 %), selalu mencuci tangan yaitu 280 mahasiswa (54,2 %), selalu menjaga jarak yaitu 170 mahasiswa (35,4 %), selalu menjauhi kerumunan 185 mahasiswa (38,5 %) dan sering membatasi mobilitas dan interaksi yaitu 192 mahasiswa (40 %). Kesimpulan; Sebagian besar mahasiswa telah melaksanakan 5M protokol kesehatan Covid 19.

Description of The Health Protocol 5 M Implementation to Students During The Covid 19 Pandemic

Keyword:

Covid 19, health protocol, 5M, hand washing, physical distancing, staying away from crowds, limiting mobility and interaction

Abstract

The COVID-19 disease caused by the SARS-CoV 2 virus has made the world restless. Since February 2020, the number of cases that have occurred has continued to increase in Indonesia. More than 800,000 people in Indonesia have been infected with the corona virus. The number of people who have died has exceeded 25,000. The Indonesian government is campaigning for the 3M movement, namely maintaining distance, wearing masks, and washing hands as an effort to break the chain of the spread of the corona virus. Now prevention is upgraded to 5M implementation. Purpose; Knowing the description of the implementation of the 5M health protocol to students of the University of 'Aisyiyah Surakarta during the Covid 19 pandemic. The design of this study was a descriptive study. The population of this study were all students of the University of Aisyiyah Surakarta as many as 1,304 students.

The sample is 480 students. The sampling technique used was purposive sampling. The research variables were wearing masks, washing hands, keeping a distance, staying away from crowds and limiting mobilization and interaction. The measuring instrument used in this research is a questionnaire with the answer choices are Always, Often, Sometimes, Rarely and Never. Data collection is done by using google form and utilizing social media in the form of Whatsapp. The data will be presented in tabular form and frequency distribution. Results; Most students always wear masks, namely 365 students (76%), always wash their hands, namely 280 students (54.2%), always keep their distance, namely 170 students (35.4%), always stay away from crowds of 185 students (38.5%) and often limit mobility and interaction, namely 192 students (40%). Conclusion; Most of the students have implemented the 5M Covid 19 health protocol.

1. PENDAHULUAN

Penyakit *COVID-19* yang disebabkan oleh virus *SARS-CoV 2* telah membuat dunia menjadi resah. Pandemi ini menyerang Indonesia dan di berbagai negara. WHO (World Health Organization) menyatakan *Covid-19* sebagai pandemi dan memberlakukan darurat kesehatan global. WHO menyerukan tindakan pemutusan rantai penularan secara internasional. Penyebaran penyakit yang sangat cepat menambah jumlah kasus dan jumlah kematian. Sejak pebruari 2020 pertambahan kasus yang terjadi terus meningkat di Indonesia (Elgaputra, dkk, 2020). Lebih dari 800 ribu orang di Indonesia sudah terinfeksi virus corona. Jumlah yang meninggal dunia sudah di atas 25 ribu jiwa, dan makin banyak pula bisnis yang kolaps akibat virus mematikan ini (Anastasia, 2021).

Jumlah kasus konfirmasi positif *Covid-19* di Dinkes Kabupaten Sukoharjo adalah 76, Dinkes Kabupaten Sragen adalah 2.694, Dinkes Kabupaten Klaten adalah 353, Dinkes Kabupaten Karanganyar adalah 2.125, Dinkes Kabupaten Boyolali adalah 1.801, Dinkes Kabupaten Wonogiri adalah 1.833. Sementara Kota Solo (Surakarta) terus melonjak dengan kumulatif kasus hampir menyentuh 7.000 kasus, tepatnya ada 6.955 warga Solo yang terkonfirmasi positif corona. Perinciannya, 4.395 orang pulang/sembuh, 1.954 orang isolasi mandiri, 275 orang rawat inap, dan 331 orang meninggal dunia. Dengan catatan tersebut, jumlah kasus positif *Covid-19* aktif Kota Solo mencapai 32,04% (Pemprof Jateng, 2021).

Untuk mencegah penyebaran virus yang lebih luas berbagai upaya telah dilakukan oleh Pemerintah. Kementerian Kesehatan juga sudah menerbitkan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease (COVID-19)*, Surat Edaran nomor HK.02.01/Menkes/2020 tentang protokol isolasi diri sendiri dalam penanganan *coronavirus disease (Covid-19)*. Telah terbit pula Kepmenkes Nomor HK 01.07/Menkes/182/2020 tentang Jejaring Pemeriksaan Laboratorium Pemeriksaan *Coronavirus Disease (Covid-19)*, serta Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/169/2020 tentang penetapan rumah sakit rujukan penanggulangan penyakit infeksi emerging tertentu. Berbagai protokol juga sudah diterbitkan, seperti protokol di area dan transportasi publik, protokol area institusi pendidikan, protokol kesehatan, protokol komunikasi publik, protokol pintu masuk wilayah indonesia (bandara, pelabuhan, PLBDN) (PUSLITBANG Sumber Daya & Pelayanan Kesehatan, 2020). Tujuan dari protokol kesehatan adalah selain agar terhindar dari infeksi *Corona* virus, proses penekanan penyebaran dan infeksi *Corona* virus dapat dilakukan (Pinasti, 2020).

Berdasarkan Survei Badan Pusat Statistik (BPS) pada September 2020, 74 persen masyarakat selama ini sudah mematuhi 3M. Adapun pemerintah juga telah memaksimalkan untuk melakukan 3T. Sementara tambahan kasus positif *covid-19* harian yang masih berada di atas 10 ribu per hari. Hingga 23 Januari 2021, kasus terinfeksi di Indonesia mencapai 12.191. Dengan jumlah tes yang dilakukan terhadap 42.987 orang, tingkat positif *Covid-19* di hari tersebut mencapai

28,36%. Angka tersebut jauh dari standar Badan Kesehatan Dunia (WHO) yakni 5% sebagai indikator suatu negara telah berhasil mengendalikan pandemi (Ulfa, 2021).

Kasus *terinfeksi Covid-19* di Indonesia masih belum terkendali ditandai dengan kasus terinfeksi masih cenderung naik dan masih terjadi penularan. Penerapan protokol kesehatan masih menjadi cara paling ampuh untuk melindungi diri dari virus. Sebelumnya, pemerintah Indonesia mengkampanyekan gerakan 3M yakni menjaga jarak, memakai masker, mencuci tangan sebagai upaya memutus rantai penyebaran virus *corona* (Ulfa, 2021).

Perubahan tatanan kehidupan selama masa pandemi *Covid-19* memaksa kita untuk menghadapi tantangan-tantangan baru dalam kehidupan sehari-hari. Pada saat seperti ini perubahan perilaku serta kesadaran masyarakat sangatlah penting. Kepatuhan menjalankan protokol kesehatan 3M dapat memutus rantai penularan dan menekan angka penyebaran *Covid-19* (Satgas Penanganan Covid 19, 2020).

Epidemiolog Universitas Griffith Australia menyampaikan sebaiknya sekarang pencegahan ditingkatkan menjadi penerapan 5M. Gerakan 5M yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas (Ulfa, 2021). Mobilitas, interaksi penduduk yang tinggi, keramaian kerumunan terbukti dalam riset studi epidemiologi terakhir merupakan pemicu ledakan-ledakan kasus perburukan pandemi di satu negara atau wilayah (Ratriani, 2021).

Sebagian besar masyarakat (87.7%) telah mengetahui protokol kesehatan apa saja yang telah diterapkan oleh pemerintah selama masa pandemi *Corona virus*. Namun tidak sedikit warga yang hanya mengetahui sebagian dari protokol kesehatan. Bahkan protokol kesehatan seperti menjaga kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer hanya diketahui sebanyak 14.5% masyarakat (Pinasti, 2020).

Hasil penelitian pentingnya penggunaan masker saat bepergian atau berada di luar rumah di masa pandemi menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat (95.4%) menganggap penggunaan masker saat berpergian penting untuk dilakukan. Namun sebanyak (3.8%) masyarakat masih belum yakin dengan penggunaan masker saat bepergian atau diluar rumah, bahkan terdapat

(0.8%) masyarakat yang menganggap hal tersebut tidak penting untuk dilakukan. Masyarakat belum memahami tentang pentingnya protokol kesehatan keluar masuk rumah saat Pandemi *Covid 19* (Meiartati, dkk, 2020)

Hasil penelitian tentang tanggapan masyarakat terhadap pentingnya penerapan protokol kesehatan selama masa pandemi *Covid 19* menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat (95.4%) menganggap bahwa penerapan protokol penting untuk dilakukan. Meski demikian masih terdapat masyarakat (4.6%) yang menganggap bahwa penerapan protokol kesehatan tidak penting untuk dilakukan (Pinasti, 2020).

Masyarakat seharusnya melakukan perubahan pola hidup yaitu adaptasi kebiasaan baru (*new normal*) agar produktif dan terhindar penularan *Covid 19*. Kedisiplinan dalam menerapkan prinsip pola hidup yang lebih bersih dan sehat merupakan kunci dalam menekan penularan *COVID-19* pada masyarakat, sehingga diharapkan wabah *COVID-19* dapat segera berakhir (Kep Men Kes RI, 2020). Di sisi lain, masih banyak orang yang melanggar bahkan belum tahu dengan protokol kesehatan terbaru: gerakan 5M *COVID* (Anastasia, 2021).

Kelompok yang paling banyak menyebarkan virus *Covid-19* berada pada rentang usia 20-40 tahun (Satgas Penanganan *Covid 19*, 2020). Kelompok umur terbesar adalah 26-35 tahun (33,1%). (PUSLITBANG Sumber Daya & Pelayanan Kesehatan, 2020). Namun tidak menutup kemungkinan remaja terkena infeksi penyakit ini. Remaja harus memiliki pengetahuan dan sikap yang positif terhadap protokol kesehatan guna mencegah dari terpapar virus ini.

Saat ini sudah banyak jenis himbuan patuh terhadap protokol kesehatan seperti rajin mencuci tangan pakai sabun, menggunakan masker saat keluar rumah serta menerapkan *physical distancing* yang disampaikan melalui iklan, acara di televisi, poster-poster, baliho dan sosial media yang saat ini sangat mudah di akses oleh remaja, namun kenyataannya, banyak remaja yang belum menerapkan kebiasaan patuh protokol kesehatan dalam kehidupan sehari-hari, masih banyak remaja yang di dalam keadaan pandemi virus *Covid-19* seperti saat sekarang ini yang kegiatan sekolah dan pembelajaran dilakukan secara daring (dalam jaringan) atau dari rumah masing-masing malah memanfaatkan hal tersebut untuk

berekreasi, berlibur, berbelanja ke mall, nonton ke bioskop dan jalan-jalan ke luar kota tanpa menerapkan protokol kesehatan (Natalia, Malinti and Elon, 2020).

Pemerintah telah menetapkan *COVID-19* sebagai bencana nasional non alam melalui Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020. Anak dan remaja merupakan kelompok rentan terpapar *COVID-19* (Kemenkes RI, 2020). Oleh karena itu perlu adanya survey untuk mengetahui gambaran penerapan protokol kesehatan 5M yang merupakan kebijakan baru penyempurna protokol kesehatan 3 M pada remaja. Universitas ‘Aisyiyah Surakarta adalah salah satu perguruan tinggi di mana terdapat banyak remaja yaitu mahasiswa yang termasuk masyarakat terdampak bencana *Covid 19*. Gambaran penerapan protokol kesehatan 5 M yang dilakukan oleh mahasiswa akan berimbas terhadap penetapan kebijakan akademik.

2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penyajian hasil analisis penelitian deskriptif dalam penelitian ini berupa frekuensi dan persentase, yaitu dengan menggunakan tabel frekuensi dan grafik. Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Universitas ‘Aisyiyah Surakarta yang tercatat masih aktif di tahun akademik 2020/2021 yaitu sebanyak 1.304 mahasiswa. Sedangkan sampel yang diperoleh sebagai responden penelitian lebih dari 10% dari total populasi yaitu sebanyak 480 mahasiswa. Teknik pengambilan sampel ini adalah menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi: mahasiswa aktif dan mahasiswa memiliki Gadget android dan support internet. Sedangkan kriteria eksklusi mahasiswa sakit dan mahasiswa tidak bersedia menjadi responden. Variabel penelitian ini adalah memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan membatasi mobilisasi dan interaksi. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan daftar pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban adalah Selalu, Sering, Kadang-kadang, Jarang dan Tidak pernah. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner tersebut kepada responden dengan menggunakan google form dengan link Kuesioner melalui tautan berikut: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeDJWmlDk6tkTHWdVht8TUb3ne3HI7605Z5cUPo270HUH93TQ/viewform?usp=sf_link dan memanfaatkan media sosial berupa Whatsapp. Teknik analisis ini akan memberi deskripsi awal untuk setiap variabel dalam penelitian. Di mana pada gambaran data tersebut, setiap variabelnya bisa dilihat dari nilai mean (rata-rata) dan maksimum – minimum. Data akan dipaparkan dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi.

[google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeDJWmlDk6tkTHWdVht8TUb3ne3HI7605Z5cUPo270HUH93TQ/viewform?usp=sf_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeDJWmlDk6tkTHWdVht8TUb3ne3HI7605Z5cUPo270HUH93TQ/viewform?usp=sf_link) dan memanfaatkan media sosial berupa Whatsapp. Teknik analisis ini akan memberi deskripsi awal untuk setiap variabel dalam penelitian. Di mana pada gambaran data tersebut, setiap variabelnya bisa dilihat dari nilai mean (rata-rata) dan maksimum – minimum. Data akan dipaparkan dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Memakai Masker

Distribusi frekuensi mahasiswa memakai masker dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Memakai Masker pada Mahasiswa

No	Memakai Masker	F	(%)
1	Selalu	365	76
2	Sering,	102	21,2
3	Kadang-kadang	12	2,5
4	Jarang	1	0,2
5	Tidak pernah	0	0
Jumlah		480	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar penerapan 5M: memakai masker pada mahasiswa Universitas ‘Aisyiyah Surakarta berada dalam kategori selalu yaitu 365 mahasiswa (76 %) dan yang paling sedikit yaitu dalam kategori jarang yaitu 1 mahasiswa (0,2 %).

2) Mencuci Tangan

Distribusi frekuensi mahasiswa mencuci tangan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Mencuci Tangan pada Mahasiswa

No	Mencuci Tangan	F	(%)
1	Selalu	260	54,2
2	Sering,	181	37,7
3	Kadang-kadang	37	7,7
4	Jarang	2	0,4
5	Tidak pernah	0	0
Jumlah		480	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar penerapan 5M : mencuci tangan pada mahasiswa

Universitas ‘Aisyiyah Surakarta berada dalam kategori selalu yaitu 280 mahasiswa (54,2 %) dan yang paling sedikit yaitu dalam kategori jarang yaitu 2 mahasiswa (0,4 %).

3) Menjaga jarak

Distribusi frekuensi mahasiswa menjaga jarak dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Menjaga Jarak pada Mahasiswa

No	Menjaga Jarak	F	(%)
1	Selalu	170	35,4
2	Sering,	170	35,4
3	Kadang-kadang	131	27,3
4	Jarang	9	1,9
5	Tidak pernah	0	0
Jumlah		480	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar penerapan 5M : menjaga jarak pada mahasiswa Universitas ‘Aisyiyah Surakarta berada dalam kategori sering dan selalu yaitu masing-masing sebanyak 170 mahasiswa (35,4 %).

4) Menjauhi Kerumunan

Distribusi frekuensi mahasiswa menjauhi kerumunan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Menjauhi Kerumunan pada Mahasiswa

No	Menjauhi Kerumunan	F	(%)
1	Selalu	143	29,8
2	Sering	185	38,5
3	Kadang-kadang	143	29,8
4	Jarang	8	1,7
5	Tidak pernah	1	0,2
Jumlah		480	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar penerapan 5M: menjauhi kerumunan pada mahasiswa Universitas ‘Aisyiyah Surakarta berada dalam kategori sering yaitu 185 mahasiswa (38,5 %) dan yang paling sedikit yaitu dalam kategori tidak pernah yaitu 1 mahasiswa (0,2 %).

5) Membatasi Mobilisasi dan Interaksi

Distribusi frekuensi mahasiswa membatasi mobilisasi dan interaksi dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Membatasi Mobilisasi dan Interaksi pada Mahasiswa

No	Membatasi Mobilisasi dan Interaksi	F	(%)
1	Selalu	112	23,3
2	Sering	192	40,0
3	Kadang-kadang	154	32,1
4	Jarang	20	4,2
5	Tidak pernah	2	0,4
Jumlah		480	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar bahwa penerapan 5M : membatasi mobilisasi dan interaksi pada mahasiswa Universitas ‘Aisyiyah Surakarta berada dalam kategori sering yaitu 192 mahasiswa (40 %) dan yang paling sedikit yaitu dalam kategori tidak pernah yaitu 2 mahasiswa (0,4 %).

b. Pembahasan

1) Memakai masker

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa selalu menggunakan masker. Sebagian besar mahasiswa menggunakan masker saat keluar rumah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pinasti, 2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat telah menggunakan masker. Responden pada penelitian tersebut sebagian besar berusia 18-25 tahun. Hal ini sesuai dengan responden peneliti yaitu mahasiswa yang berada pada rentang usia tersebut sehingga responden mempunyai karakteristik yang hampir sama.

Sebagian besar masker yang selalu digunakan adalah masker medis. Masker medis mempunyai fungsi yang lebih baik dari masker kain. Masker medis didefinisikan sebagai masker bedah dan masker jenis ini terdapat kepala dengan tali yang mengitari telinga atau kepala atau keduanya. Karakteristik kinerjanya diuji menurut serangkaian metode uji terstandar (ASTM F2100, EN 14683, atau yang setara) yang bertujuan untuk menyeimbangkan filtrasi yang tinggi, kemudahan bernapas yang memadai, dan (opsional) resistansi penetrasi cairan. Masker medis mampu memfiltrasi droplet berukuran 3 mikrometer (WHO, 2020). Penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19 sangat diperlukan. Masker N95 dan masker bedah mempunyai efektifitas di atas 90% dalam

mencegah penyakit infeksi saluran pernafasan (Atmojo dkk, 2020).

Hasil penelitian juga menunjukkan masih ada yang menggunakan masker kain. Demi menjaga ketersediaan masker masyarakat umum sangat dianjurkan memakai masker kain. Jenis masker kain yang dianjurkan adalah masker kain 3 lapis. Penggunaan masker kain 1 lapis sangat tidak dianjurkan, karena tidak memiliki cukup proteksi yaitu kemampuan filtrasi yang rendah terhadap partikel *aerosol* virus *Covid 19* (Atmojo dkk, 2020). Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan *COVID-19*). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis (Kepmenkes RI, 2020).

2) Mencuci Tangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa selalu mencuci tangan. Sebagian besar mahasiswa mencuci tangan setiap saat dan setelah memegang benda. Kebiasaan cuci tangan yang dilakukan adalah dengan menggunakan air dan sabun. Kegiatan mencuci tangan dapat mengurangi resiko terjadinya penyebaran virus sebanyak 55% (Chen dkk., 2020). Mencuci tangan merupakan kegiatan yang mudah untuk dilakukan dan sangat efektif dalam mengurangi resiko infeksi (Jamie, 2020). Mencuci tangan dapat dilakukan dimana-mana dan fasilitas tersebut sekarang mudah dijumpai dimanapun. Hal ini sesuai dengan Kepmenkes RI 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) bahwa fasilitas umum wajib menyediakan fasilitas untuk untuk mencuci tangan.

Wahyuni dan Fatmawati (2020) menyampaikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan penerapan tentang cuci tangan pada responden setelah dilakukan sosialisasi tentang cuci tangan. Pada saat pandemi ini sosialisasi cuci tangan sangatlah gencar dilakukan oleh pemerintah melalui berbagai media seperti poster, baliho, media eletronika (televisi, radio), media massa dan juga melalui media sosial. Mahasiswa sebagian besar telah melakukan cuci tangan yang

bisa disebabkan karena mereka telah mendapatkan banyak informasi terkait dengan perilaku cuci tangan.

Cuci tangan bertujuan mengangkat mikro-organisme yang menempel pada tangan sehingga tangan menjadi bersih dan bisa mencegah terjadinya infeksi silang. Cuci tangan pakai sabun bisa membersihkan tangan dari kotoran serta membunuh kuman penyebab penyakit. Peralatan yang dibutuhkan untuk cuci tangan yang baik meliputi sabun, air bersih yang mengalir, serta handuk yang bersih. Cuci tangan bisa menggunakan air dan sabun, atau cuci tangan menggunakan bahan dasar alkhohol minimal 60% dengan waktu menggosok 20-30 detik. Virus Covid-19 menempel pada tubuh terutama tangan yang menyentuh benda yang sudah tertular Covid-19 melalui droplet. Sebanyak 75% penularan Covid-19 melalui benda yang tercemar virus dari percikan air ludah (Kemenkes RI, 2020). Cuci tangan merupakan tindakan yang mudah efektif untuk mencegah perpindahan kuman serta mencegah terjadinya infeksi silang, Cuci tangan menggunakan air saja tidak efektif, sehingga cuci tangan yang baik dan benar adalah menggunakan sabun serta air bersih mengalir atau dengan alkhohol dengan kadar minimal 60%. Membersihkan tangan harus dilakukan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/ *handsanitizer*. Selain mencuci tangan juga harus menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus (Kepmenkes RI, 2020).

3) Menjaga jarak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa selalu menjaga jarak. Sebagian besar mahasiswa menjaga jarak dalam rentang 1-2 M. Kegiatan menjaga jarak atau yang disebut Social distancing sangat perlu dilakukan karena melalui kegiatan tersebut proses interaksi antar masyarakat dapat diminimalkan, sehingga penyebaran virus Corona dari orang satu ke orang yang lain dapat dihindari (Suppawittaya dkk, 2020).

Droplet dapat keluar ketika seseorang sedang batuk atau sedang berbicara. Jika saat batuk/ berbicara tidak menggunakan masker

maka droplet bisa meluncur sampai 2 meter. Saat batuk/berbicara tanpa masker, *aerosol* (uap air) bisa meluncur sejauh 2 meter. Saat bersin tanpa masker, droplet bisa meluncur sejauh 6 meter. Dengan menjaga jarak, maka dapat mengurangi risiko tertular/menulari (Satgas Penanganan *Covid 19*, 2020).

Dalam penerapan *social distancing*, seseorang tidak diperkenankan untuk berjabat tangan serta senantiasa memperhatikan dan menjaga jarak setidaknya 1-2 meter saat berinteraksi dengan orang lain, terutama dengan seseorang yang sedang sakit atau beresiko tinggi menderita *Covid-19* (Kresna, 2020). Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan Kepmenkes RI (2020). *Social distancing* bertujuan menekan potensi penyebaran penyakit menular, di mana *social distancing* bertujuan untuk membatasi kegiatan sosial orang untuk menjauh dari kontak fisik dan keramaian (Kresna, 2020).

4) Menjauhi Kerumunan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa selalu menjauhi kerumunan. Saat terjadi kerumunan maka transmisi virus *Corona* akan lebih mudah berpindah dari satu orang ke orang lain. Hal tersebut dikarenakan penyebaran *Corona* virus dapat melalui inhalasi kontak langsung dan melalui tetesan droplet (Singhal, 2020). Jika memang harus berada di dalam kerumunan maka protokol kesehatan lain yang perlu diterapkan adalah menjaga etika saat batuk dan bersin. Penelitian Pinasti (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat beranggapan bahwa menutup mulut saat batuk dan bersin penting untuk dilakukan. Sehingga penerapan etika batuk dan bersin dapat melindungi masyarakat dari pasien terinfeksi tanpa gejala yang mungkin tidak melakukan isolasi (Nishiura dkk., 2020).

Yanuarita H A (2020) menyampaikan bahwa proses interaksi sosial siswa dan mahasiswa jadi lebih terbatas bahkan cenderung tidak terjadi karena adanya pelarangan untuk berkumpul atau berkerumun bersama teman atau tidak bisa sekolah tatap muka sehingga tidak bisa bertemu teman. Dampak penyebaran *Covid 19* terjadi sehingga pada keadaan tertentu perlu dilakukan

upaya penanggulangan, salah satunya dengan tindakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Salah satu tindakan PSBB yaitu peliburan sekolah (PP No 21 RI, 2020). Bahkan dengan adanya larangan berkerumun, silaturahmi online mulai semarak terjadi di mana-mana, bahkan hingga adanya proses akad maupun resepsi pernikahan yang dilakukan secara online.

5) Membatasi Mobilisasi dan Interaksi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa selalu membatasi mobilitas dan interaksi. Sebagian besar mahasiswa melakukan interaksi saat mendesak saja dan tempat yang laing sering dikunjungi adalah rumah teman / saudara. Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan ketika terpaksa harus keluar rumah adalah 1)Siapa. Semakin banyak bertemu orang lain maka semakin berisiko tertular, apalagi bertemu dengan orang yang tidak mematuhi protokol kesehatan *Covid-19*. 2)Di mana. Tempat umum yang tertutup adalah tempat yang paling berisiko sebagai tempat penularan. 3) Bagaimana. Sebisa mungkin mencari ruang untuk menjaga jarak. Semakin kecil ruang untuk menjaga jarak maka semakin berisiko sebagai tempat penularan. 4)Berapa lama?. Semakin lama berinteraksi dengan orang lain maka semakin berisiko, terlebih apabila berbicara dalam waktu yang lama (Satgas Penanganan *Covid 19*, 2020).

Yanuarita (2020) menyampaikan bahwa terjadi pengurangan interaksi sosial yang dilakukan antar masyarakat saat pandemi, seperti tidak lagi pergi ke tempat tempat ibadah umum (Masjid) untuk melangsungkan ibadah berjamaah, tidak adanya kegiatan perkumpulan masyarakat, tidak diadakannya kegiatan ketika hari-hari besar seperti peringatan Hari Kemerdekaan pada bulan Agustus, dan tingkat komunikasi atau silaturahmi antar keluarga atau kerabat menjadi menurun akibat tidak diperbolehkannya pulang kampung.

Salah satu kebijakan pemerintah untuk mencegah menyebarnya *Covid 19* adalah menerapkan *physical distancing*. Kegiatan tersebut dapat dilakukan dengan melakukan beberapa cara seperti, tidak meninggalkan rumah kecuali untuk kondisi yang sangat mendesak seperti membeli kebutuhan pokok atau berobat, menyapa orang lain dengan melambaikan tangan tidak berjabat tangan, rutin melakukan kegiatan olah raga

dirumah minimal 30 menit sehari untuk menjaga daya tahan tubuh, memanfaatkan fasilitas gadget yang tersedia dirumah agar tetap dapat bekerja atau belajar dari rumah (Kresna, 2020).

4. SIMPULAN

Sebagian besar mahasiswa telah Melaksanakan 5M protokol kesehatan Covid 19. Sebagian besar mahasiswa selalu mencuci tangan, selalu mencuci tangan, selalu menjaga jarak, selalu menjauhi kerumunan dan selalu membatasi mobilitas dan interaksi.

5. PENDANAAN

Penelitian ini didukung dan didanai oleh hibah penelitian Universitas 'Aisyiyah Surakarta tahun anggaran 2021 yang digunakan dalam penelitian ini. Tidak ada konflik kepentingan yang relevan

6. REFERENSI

Anastasia T. (2021). *Mau Pandemi Usai? Ketahui Pentingnya Gerakan 5M COVID-19* <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3644583/mau-pandemi-usai-ketahui-pentingnya-gerakan-5m-covid-19>

Atmojo, J.T, et al. (2020). Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Dan Penanganan Covid-19: Rasionalitas, Efektivitas, Dan Isu Terkini. *Avicenna : Journal of Health Research*. 3(2) : (84-95).

Chen, X., Ran, L., Liu, Q., Hu, Q., Du, X., & Tan, X. (2020). Hand Hygiene, Mask-Wearing behaviors and Its Associated Factors during the COVID-19 Epidemic: A Cross-Sectional Study among Primary School Students among Primary School Students in Wuhan, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17(8): 2–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082893>

Jamie, A. H. (2020). Hand Washing Practices among Health Care Workers in Jugal Hospital, Harar, Ethiopia, 2020: In the Era of Corona Virus: Observational Study. *Journal of Antivirals & Antiretrovirals Research*. 12: 5–9. <https://doi.org/10.35248/1948-5964.20.12.197>

Kemenkes RI. (2020). *Cuci Tangan dengan Sabun efektif Bunuh Virus Covid-19*. <http://www.b2p2vrp.litbang.kemkes.go.id/berita/baca/356/Cuci-Tangan-Pakai-Sabun-Efektif-Bunuh-Virus-Covid-19> di akses 15 Mei 2021.

----- (2020). *Protokol Layanan Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psik An Psikososial (Dk Sial (Dkjps) Anak Dan Remaja Protokol Layanan Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (Dkjps) Anak Dan Remaja Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi Covid-19*.

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)*.

Kresna, A dan Juni, A. (2020). Pengaruh Physical Distancing Dan Social Distancing Terhadap Kesehatan Dalam Pendekatan Linguistik. *Jurnal Syntax Transformation*. 1 (4).

Meihartati T, Aries A, Dodi S dan Ine S. (2020). Pentingnya Protokol Kesehatan Keluar Masuk Rumah Saat Pandemi Covid-19 Dilingkungan Masyarakat Rt 30 Kelurahan Air Hitam, Samarinda, Kalimantan Timur. *Jurnal Abdimas Medika*. 1 (2).

Natalia, RN, Evelin, M dan Yunus, E. (2020). Kesiapsiagaan Remaja Dalam Menghadapi Wabah Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 15 (2).

Nishiura, H., Jung, S., Kinoshita, R., dan Yuan, B. (2020). Estimation of the asymptomatic ratio of novel coronavirus infections (COVID). *International Journal of Infectious Diseases*. *International Journal of Infectious Diseases*, May, 19–21. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.020>

PP No. 21 Tahun 2020. *Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*.

- Pemprof Jateng. (2021). *Statistik Kasus COVID-19 Jawa Tengah*. <https://corona.jatengprov.go.id/data> 17 feb 2021
- Pinasti, FDA. (2020). Analisis Dampak Pandemi Corona Virus Terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan. *Wellness And Healthy Magazine*. Volume 2, Issue 2, Agustus 2020, p. 237-249
- PUSLITBANG Sumber Daya & Pelayanan Kesehatan. (2020). *Kesiapan Daerah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19*. KemKes. go.id di akses 15 februari 2021
- Ratriani, V. (2021). *Inilah 5M Untuk Pencegahan Covid-19 Dan Bedanya Dengan 3M Serta 3T*. <https://kesehatan.kontan.co.id/news/inilah-5m-untuk-pencegahan-covid-19-dan-bedanya-dengan-3m-serta-3t>. di akses 15 februari 2021
- Sari, MK. (2020). Sosialisasi tentang Pencegahan Covid-19 di Kalangan Siswa Sekolah Dasar di SD Minggiran 2 Kecamatan Papar Kabupaten Kediri. *Jurnal Karya Abdi*, Volume 4 Nomor 1 LPPM Universitas Jambi.
- Satgas Penanganan Covid 19. (2020). *Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan Covid 19*. BNPB : Jakarta.
- Singhal, T. (2020). A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *The Indian Journal of Pediatrics*. 87: 281–286.
- Suppawittaya, P., Yiemphat, P., dan Yasri, P. (2020). Effects of Social Distancing , Self-Quarantine and Self-Isolation during the COVID-19 Pandemic on People ' s Well-Being, and How to Cope with It. *International Journal of Science and Healthcare Research*. 5: 12–20.
- Ulfa, AM. (2021). *Gerakan 5M Menyempurnakan Protokol Kesehatan 3M dan 3T*, <https://katadata.co.id/ariemega/berita/600cde56c297a/gerakan-5m-menyempurnakan-protokol-kesehatan-3m-dan-3t> di akses 15 februari 2021
- Wahyuni dan Siti, F. (2020). Peningkatan Pengetahuan Pbhs Dan Penerapan Cuci Tangan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Santri Di Lingkungan Pondok Pesantren. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 4 (2)
- WHO. (2020). *Anjuran Mengenai Penggunaan Masker Dalam Konteks COVID 19 – Panduan Interim*.
- _____. (2020). *Pertanyaan Jawaban Terkait COVID-19 Untuk Publik*. <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public>. Di akses 13 Februari 2021.
- Heylen Amildha Yanuarita HA dan Sri, H. (2020). Pengaruh Covid-19 Terhadap Kondisi Sosial Budaya Di Kota Malang Dan Konsep Strategis Dalam Penanganannya. *Jurnal Ilmiah Widya Sosiopolitika*.