



Identifikasi Kerentanan Masyarakat Usia Produktif Terhadap Penyebaran Virus Covid-19 Di Kecamatan Mlati, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta

Titis Dewi Ratnasari ^{a, 1*}, Ika Afianita Suherningtyas ^{b, 2},

^a Program Studi Geografi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Amikom Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

² ikaafianita@amikom.ac.id;

*korespondensi penulis

Informasi artikel	A B S T R A K
<p><i>Sejarah artikel</i> Diterima : 25 Okt. 2021 Revisi : 30 Juli 2022 Dipublikasikan : 30 Nov. 2022</p>	<p>Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan kerentanan masyarakat usia produktif terhadap penyebaran virus covid-19 di (daerah <i>peri-urban</i>) Kecamatan Mlati. Kecamatan Mlati merupakan daerah peri-urban yang memiliki tingkat penularan covid-19 yang terus mengalami kenaikan kasus pada masyarakat usia produktif. Metode untuk mengetahui kerentanan yang terjadi dilakukan dengan deskriptif kuantitatif, pengambilan sampel dengan teknik stratified random sampling pada lima desa yang berada di Kecamatan Mlati menggunakan kuesioner. Pembobotan pada tiap parameter berupa aktivitas keseharian yang dilakukan oleh masyarakat dengan <i>Analytical Hierarchy Process</i> (AHP). Identifikasi kerentanan masyarakat usia produktif terhadap penyebaran virus covid-19 menggunakan sifat statistik korelasi chi square untuk mengetahui hubungan pada parameter. Berdasarkan uji statistik chi square parameter penelitian menunjukkan lima parameter yang memiliki hubungan dengan parameter yang mempengaruhi antara lain mobilitas, riwayat penyakit, aktivitas organisasi, jenis pekerjaan dan pendapatan perbulan. Hasil penelitian menunjukkan pada peta kerentanan pada Kecamatan Mlati paling tinggi berada di Desa Sinduadi, sedangkan Desa Sendangadi, Desa Tlogoadi, Desa Sumberadi dan Desa Tirtoadi memiliki kerentanan sedang.</p>
<p>Kata kunci: Kerentanan Covid-19 Usia Produktif Analytical Hierarchy Process</p>	<p>A B S T R A K</p> <p>The purpose of this study was to identify the relationship between the vulnerability of the productive age community to the spread of the Covid-19 virus in (peri-urban areas) Mlati District. Mlati District is a peri-urban area that has a rate of Covid-19 transmission that continues to increase, especially in people of productive age. The method to determine the vulnerability that occurs is quantitative descriptive, sampling using stratified random sampling technique in five villages in Mlati District using a questionnaire. The weighting of each parameter is in the form of daily activities carried out by the community using the Analytical Hierarchy Process (AHP). Identification of the vulnerability of the productive age community to the spread of the covid-19 virus using the statistical nature of the chi-square correlation to determine the relationship between parameters. Based on the chi-square statistical test, the research parameters show five parameters that have a relationship with the influencing parameters, including mobility, disease history, organizational activities, type of work, and monthly income. The results showed that the vulnerability map in Mlati District was highest in Sinduadi Village, while</p>

Keywords:
Vulnerability
Covid-19
Productive age
Analytical Hierarchy Process

Sendangadi Village, Tlogoadi Village, Sumberadi Village, and Tirtoadi Village had a moderate vulnerability.

© 2022 (Nama Penulis). All Right Reserved

Pendahuluan

Bencana atau *disaster* merupakan rangkaian peristiwa yang mengancam dalam kehidupan masyarakat yang mengakibatkan korban jiwa, kerugian material, kerusakan lingkungan, dan dampak psikologis (Adiyoso, 2018). Covid-19 (*Coronavirus Disease 19*) termasuk dalam bencana non-alam, UU Nomor 24 Tahun 2007 (RI, 2007) berisi tentang Penanggulangan Bencana menjelaskan terdapat tiga jenis bencana yaitu bencana alam, bencana non alami, dan bencana sosial. Bencana non-alam disebabkan oleh peristiwa disuatu daerah yang berupa kegagalan teknologi, kegagalan modernisasi, epidemi dan wabah penyakit (Bencana, 2005). Penyebaran virus covid-19 merupakan salah satu bencana non-alam berupa wabah penyakit yang penularan cepat dan meluas serta mematikan dengan tingkat korban jiwa terinfeksi tinggi, hal ini disebabkan oleh kerentanan masyarakat karena seringnya terjadi interaksi antar individu dan sulit menjaga jarak (Bainus & Rachman, 2020).

Virus covid-19 termasuk pada kategori penyebaran yang memiliki tingkat penularan secara cepat, kasus terinfeksi coronavirus sudah melintasi perbatasan negara di dunia dengan angka yang terus meningkat (Sabriana & Indrawan, 2020). Virus covid-19 menimbulkan korban jiwa terpapar dengan skala yang cukup besar pada setiap negara. Kasus pertama kali virus covid-19 (SARS-CoV-2) atau Covid-19 terjadi pada Bulan Desember 2019 di Wuhan, China.

Menurut (Sulistina & Kaslam, 2020), salah satu faktor yang menyebabkan coronavirus semakin mengalami tingkat penularan yang tinggi adalah kesadaran masyarakat yang kurang mengenai pandemi ini. Apabila kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pandemi yang terus berlangsung, secara otomatis terputusnya rantai penyebaran virus ini mustahil terjadi disebabkan tingkat penularan virus cukup tinggi

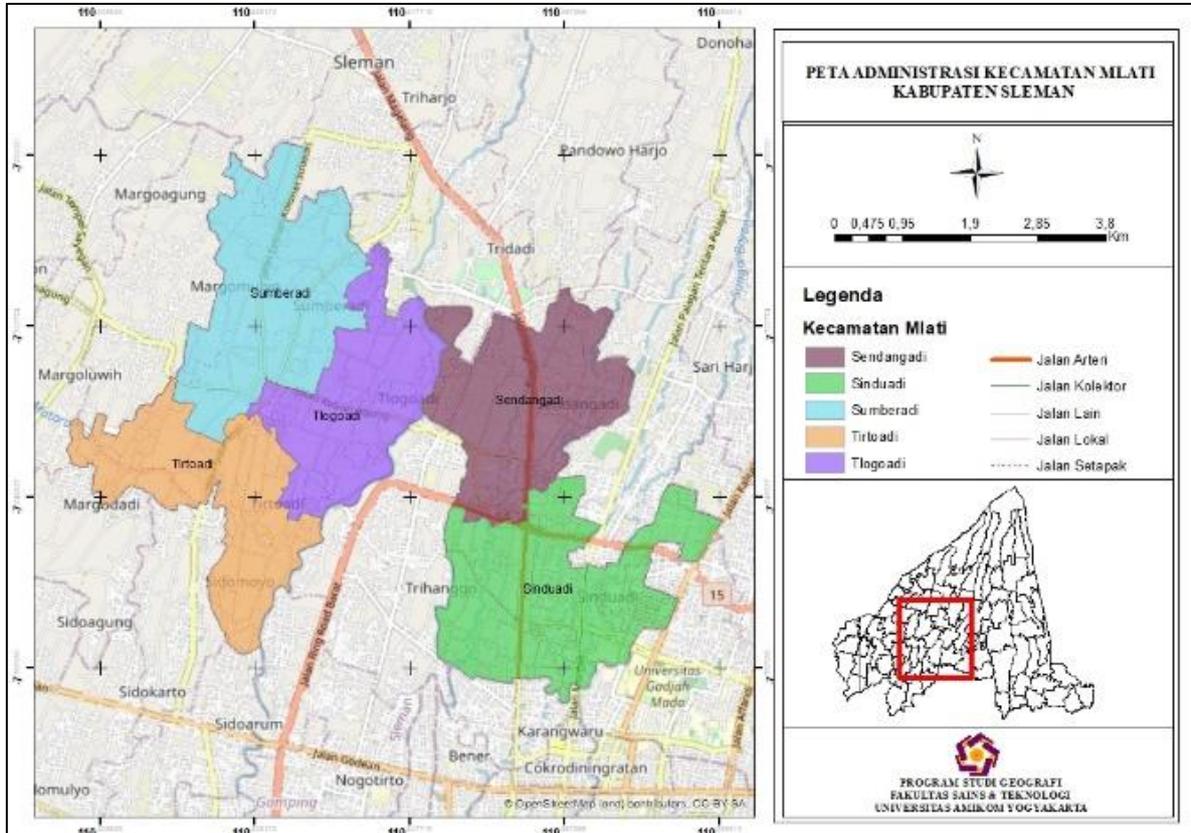
(Yanti, Nugraha, Wisnawa, Agustina, & Diantari, 2020). Penularan coronavirus bisa disebabkan oleh cairan yang berasal dari tubuh manusia seperti batuk atau pilek, kemudian menyentuh benda lain yang dapat terpapar virus dan tanpa disadari menyentuh bagian hidung, mulut, mata tanpa melakukan cuci tangan pada air mengalir, serta dapat pula melakukan jabat tangan atau melakukan kontak langsung antar manusia (Sagala, Maifita, & Armaita, 2020).

Kerentanan masyarakat merupakan penyesuaian kondisi darurat tidak dapat teratasi di suatu daerah bencana yang sedang berlangsung. Tinggi rendahnya tingkat kerentanan masyarakat dapat mengontrol kerawanan bencana yang berlangsung, faktor dalam sebuah kerentanan antara lain lingkungan, fisik, sosial dan ekonomi. Tingkat kerentanan yang terjadi pada wabah pandemi covid-19 ini cukup sulit teratasi, bencana non-alam yang berlangsung cukup kompleks karena masyarakat menghadapi virus yang mematikan. Pemahaman masyarakat pada pandemi covid-19 ini sangat diperlukan karena sudah memasuki masa darurat setelah diterapkan new normal, dimana aktivitas masyarakat dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat (Aritonang, et al., 2020).

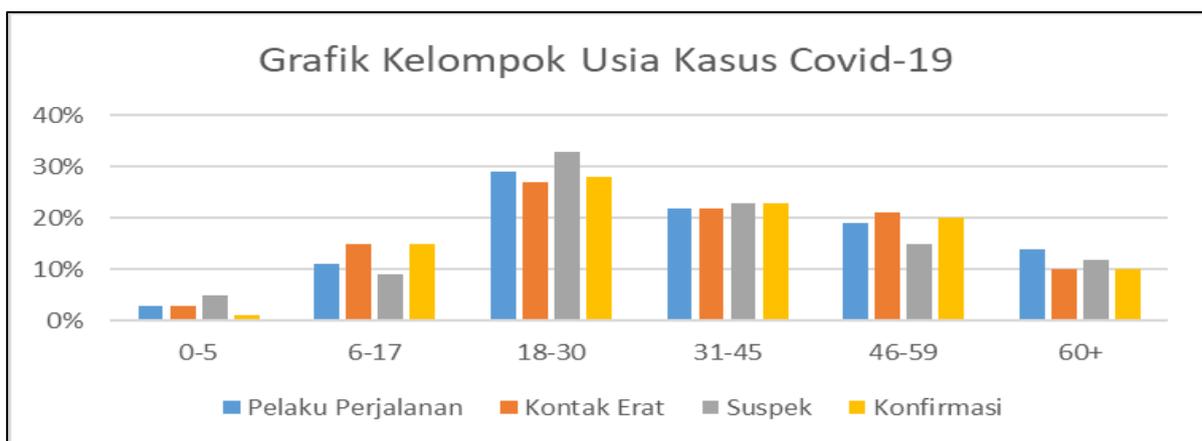
Lonjakan yang terjadi dikarenakan kerentanan sosial, terkhusus pada kelompok usia produktif di masa new normal mulai melakukan aktivitas terkhusus pada kegiatan bekerja. Wilayah pada penelitian ini berada di Kapanewon Mlati (Gambar 1), Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta yang mencakup lima desa yang termasuk pada daerah peri-urban yang memiliki potensi persebaran virus covid-19 tinggi. Aktivitas masyarakat Kapanewon Mlati antara lain pada bidang wisata yang terjadi di daerah peri-urban Kapanewon Mlati antara lain Sindu Kusuma Edupark, Jogja Exotarium Mini Zoo, Kampung Flory Jogja, dan Asram Edupark. Aktivitas pada

bidang pendidikan di Kapanewon Mlati antara lain Universitas Teknologi Yogyakarta, dan terdapat beberapa fakultas Universitas Gadjah Mada (Fakultas Teknik, Fakultas Farmasi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Perawat). Aktivitas pada bidang kesehatan terdapat Rumah

Sakit Umum Pusat Dr. Sarjito, rumah sakit rujukan tertinggi untuk Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah. Aktivitas masyarakat bidang ekonomi 2 antara lain Jogja City Mall, Indogrosir, TVRI Yogyakarta dan Terminal Jombor.



Gambar 1 Peta Administrasi Kapanewon Mlati



Gambar 2 Grafik Kelompok Usia Kasus Covid-19
(Sumber: Informasi Kabupaten Sleman Covid-19, 2021)

Analisis data yang berlangsung sejak Bulan Mei hingga Bulan November dapat diidentifikasi bahwa

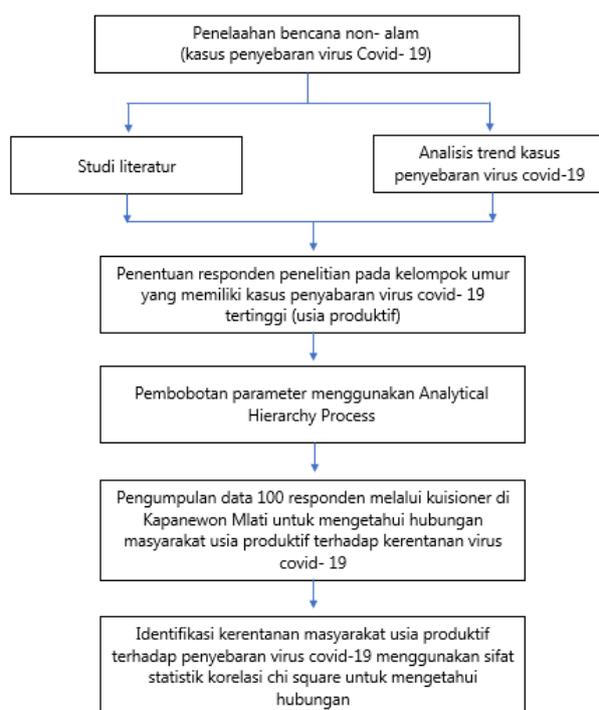
mengalami penularan virus covid-19 terbanyak diantara kapanewon lain terkhusus pada

masarakat usia produktif. (Setyonaluri & Aninditya, 2019) Masyarakat pada usia produktif cenderung memiliki kerentanan terhadap kesehatan lebih tinggi karena faktor gaya hidup, pola konsumsi yang kurang sehat, dan mobilitas yang tinggi terkait dengan pekerjaan atau kebutuhan berpergian yang lain. *New normal* yang ditetapkan oleh pemerintah sangat berhubungan dengan keberlangsungan penyebaran virus covid-19 yang terjadi yang membuat kerentanan di masyarakat di Kapanewon Mlati. Gambar 2 memperlihatkan usia 18 – 30 tahun tertinggi yang dikategorikan sebagai masyarakat usia produktif.

Persebaran virus covid-19 melalui aktivitas individu yang positif terinfeksi virus lalu melakukan kontak dengan yang lain, cairan yang keluar melalui hidung, mulut dan mata jatuh ke permukaan benda sekitarnya maka dapat terjadi penularan terhadap manusia yang lain

Metode

Kapanewon Mlati memiliki tingkat potensi persebaran tinggi, analisis data yang berlangsung sejak Bulan Mei hingga Bulan November diidentifikasi terus mengalami scanning terbanyak diantara kapanewon lain.



Gambar 3 Diagram Alir Penelitian

Parameter aktivitas yang berkaitan dengan kegiatan masyarakat untuk mengetahui kerentanan yang terjadi di Kapanewon Mlati dengan menggunakan faktor sosial dan ekonomi. Faktor sosial dan ekonomi memiliki keterkaitan terhadap kerentanan penyebaran virus covid-19, khususnya pada usia produktif yang melakukan aktivitas diluar rumah. Penerapan parameter disesuaikan dengan pedoman penanggulangan pencegahan covid-19.

Kondisi masyarakat pada pandemi yang sedang berlangsung menggunakan metode deskriptif kuantitatif, data yang digunakan untuk penelitian ini adalah data primer yang peroleh melalui angket dengan sampel 100 responden melalui perhitungan rumus slovin (Persamaan 2).

$$n = \frac{N}{1+Ne^2} \dots\dots\dots (1)$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel

N = Ukuran besar populasi

e = Persen taraf kesalahan penelitian

Perhitungan Sampel Rumus Slovin:

$$n = \frac{86122}{1+(86122 \times 10\%^2)} \dots\dots\dots (2)$$

$$n = 100$$

Pengambilan keputusan dengan *Analytical Hierarchy Process* ditentukan melalui struktur hierarki dengan tujuan utama, dikembangkan menjadi tujuan umum berupa alternatif atau kriteria pilihan nilai hierarki yang hendak di urutkan. Menentukan pembobotan pada *analytical hierarchy process* menggunakan *pairwise comparsion* untuk menentukan persepsi pilihan secara berpasangan penilaian kuantitatif dengan perbandingan nilai tingkat kepentingan suatu kriteria dan kriteria lain.

Tahanpan awal dalam menentukan parameter kerentanan menggunakan *analytical hierarchy process* untuk mempermudah menganalisis hasil penelitian. Tabel *pairwise comparsion* dalam

prioritas *analytical hierarchy process* dan pembobotan parameter, ditunjukkan di [Tabel 1](#).

Tabel 1. Bobot Jenis Kelamin

Parameter	Prioritas AHP	Bobot
Laki- laki	66.7%	2
Perempuan	33.3%	1

Sumber: Analisis Data Primer, 2021

Bobot kerentanan tinggi berada pada jenis kelamin laki- laki dibandingkan dengan perempuan. Jenis kelamin pada parameter herhubungan dengan laki- laki memiliki kecenderungan terpapar virus covid-19, hal ini dikarenakan aktivitas mobilitas laki- laki tinggi dalam melakukan kegiatan bekerja dibandingkan dengan perempuan.

Tabel 2. Bobot Pendidikan

Parameter	Prioritas AHP	Bobot
Tidak Tamat Sekolah	32.4%	6
Sekolah Dasar	20.0%	5
Sekolah Menengah Pertama	14.9%	4
Sekolah Menengah Akhir	13.1%	3
Diploma	10.1%	2
Sarjana	9.6%	1

Sumber: Analisis Data Primer, 2021

Pembobotan pada tingkat pendidikan ([Tabel 2](#)) kerentanan tertinggi berada pada tidak tamat sekolah dan kerentanan terendah berada pada pendidikan sarjana. Hal ini berkaitan dengan tingkatan akhir pada pendidikan menentukan pemahaman terhadap bencana yang berlangsung, semakin tinggi tingkat pendidikan maka kerentanan semakin rendah disebabkan pemahaman akan bencana lebih baik.

Berdasarkan pembobotna tingkat mobilitas ([Tabel 3](#)), pembobot kerentanan rendah berada pada tidak melakukan mobilitas, melakukan aktivitas kegiatan mobilitas secara rutin memiki bobot kerentanan tinggi. Mobilitas

mempengaruhi kerentanan yang terjadi karena aktivitas perpindahan masyarakat dari tempat tinggal menuju tempat kerja berhubungan dengan interaksi yang terjadi terhadap penyebaran virus covid-19.

Tabel 3. Bobot Mobilitas

Parameter	Prioritas AHP	Bobot
Mobilitas Dalam Seminggu	53.2%	4
Mobilitas 5 Hari Dalam Seminggu	25.4%	3
Mobilitas 3 Hari Dalam Seminggu	15.6%	2
Tidak Melakukan Mobilitas	5.8%	1

Sumber: Analisis Data Primer, 2021

Tabel 4. Bobot Jumlah Anggota Keluarga

Parameter	Prioritas AHP	Bobot
< 3 Orang	15.6%	1
4 – 6 Orang	18.5%	2
> 7 Orang	65.9%	3

Sumber: Analisis Data Primer, 2021

Berdasarkan pembobotan jumlah anggota keluarga ([Tabel 4](#)), jumlah anggota keluarga lebih dari 7 orang dapat menyebabkan penularan virus covid-19 yang lebih besar, hal ini memiliki hubungan dengan hasil nilai pembobotan kerentanan tertinggi. Bobot jumlah keluarga kurang dari 3 orang memiliki kerentanan yang rendah, hal ini hubungan dengan aktivitas dan interaksi yang terjadi di rumah.

Tabel 5. Bobot Riwayat Penyakit

Parameter	Prioritas AHP	Bobot
Ada	83.3%	2
Tidak Ada	16.7%	1

Sumber: Analisis Data Primer, 2021

Masyarakat usia produktif yang memiliki riwayat penyakit ([Tabel 5](#)) bobot kerentanan tinggi dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat penyakit. Peyebaran virus covid-19 cenderung beresiko pada masyarakat usia produktif yang

memiliki riwayat penyakit, karena imunitas tubuh yang rendah.

Tabel 6. Bobot Durasi Aktivitas Keluar Rumah

Parameter	Prioritas AHP	Bobot
< 3 Jam	16.9%	1
3 – 5 Jam	38.7%	2
> 5 Jam	44.3%	3

Sumber: Analisis Data Primer, 2021

Aktivitas luar rumah (Tabel 6) yang dilakukan durasi lebih dari 3 jam akan mengalami resiko penularan virus covid-19 yang lebih tinggi, karena berhubungan dengan interaksi antar individu. Bobot pada durasi aktiviras keluar rumah lebih dari 5 jam memiliki kerentanan tertinggi, dibandingkan dengan aktivitas keluar rumah kurang dari 3 jam yang memiliki kerentanan rendah. Virus covid-19 memilki durasi waktu diudara selama 3 jam untuk penyebar di udara bebas.

Tabel 7. Bobot Aktivitas Kegiatan Organisasi

Parameter	Prioritas AHP	Bobot
Tidak Mengikuti Kegiatan Organisasi	7.3%	1
Kegiatan Organisasi Diikuti Secara Online	13.9%	2
2 Kali Pertemuan Dalam Sebulan	37.5%	3
4 Kali Pertemuan Dalam Sebulan	41.2%	4

Sumber Analisis Data Primer, 2021

Mayarakat usia produktif yang tetap menerapkan *work form home* memiliki kerentanan yang rendah, berbeda dengan yang sudah mulai menerapkan beberapa kegiatan *new normal* atau aktivitas seperti biasa. Kegiatan organisasi (Tabel 7) yang dilakukan dapat mempengaruhi aktivitas yang terjadi, kegiatan organisasi yang dilakukan 4 kali dalam sebulan memiliki kerentanan yang tinggi dibandingkan dengan tidak mengikuti kegiatan organisasi.

Berdasarkan lokasi yang sering dikunjungi masyarakat (Tabel 8) seperti *mall*, pasar swalayan, warung kopi, kantor merupakan beberapa tempat

dapat beresiko terhadap kerentanan tinggi, terkhusus pada lokasi rumah sakit yang memiliki resiko tinggi. Pembobotan pada aktivitas yang sering dikunjungi memiliki nilai kerentanan tinggi pada 6 lokasi dalam seminggu, dan yang kerentanan terendah berada pada 1 lokasi dalam seminggu.

Tabel 8. Bobot Lokasi Yang Sering Dikunjungi

Parameter	Prioritas AHP	Bobot
1 Lokasi	3.7%	1
2 Lokasi	5.4%	2
3 Lokasi	18.9%	3
4 Lokasi	19.4%	4
5 Lokasi	23.7%	5
6 Lokasi	28.8%	6

Sumber: Analisis Data Primer, 2021

Tabel 9. Bobot Jenis Pekerjaan

Parameter	Prioritas AHP	Bobot
Ibu Rumah Tangga	3.3%	1
Pelajar atau Mahasiswa	5.8%	2
Dosen atau Guru	8.7%	3
Pegawai Negeri Sipil	11.2%	4
Pedagang	25.3%	5
Buruh Harian Lepas	45.7%	6

Sumber: Analisis Data Primer, 2021

Kerentanan semakin tinggi terjadi di sektor pekerjaan rentan (Tabel 9) dengan interaksi dengan individu lain yang tinggi. Pembobotan pada kerentanan tertinggi berada pada jenis pekerjaan buruh harian lepas karena interaksi tinggi dan aktivitas pekerjaan dilakukan diluar ruangan. Aktivitas tertinggi lain pada pedagang karena interaksi yang tinggi saat melakukan jual beli dengan konsumen. Pembobotan kerentanan rendah pada ibu rumah tangga yang aktivitas lebih banyak berada di rumah.

Berdasarkan pendapatan bulanan (Tabel 10), pendapatan perbulan lebih dari 5.000.000 dapat berhubungan dengan tingkat kerentanan yang

rendah karena dapat mencukupi kebutuhan, kebutuhan yang di maksud pada masa pandemi ini adalah kebutuhan dalam pembelian masker, hand sanitizer, sabun cuci tangan dan kebutuhan lain yang mendukung memproteksi diri dari virus.

Tabel 10. Bobot Pendapatan Perbulan

Parameter	Prioritas AHP	Bobot
< 1.000.000	40.6%	5
1.000.000 - 2.000.000	23.9%	4
2.000.000 - 3.000.000	16.6%	3
3.000.000 - 5.000.000	12.8%	2
> 5.000.000	6,1%	1

Sumber: Analisis Data Primer, 2021

Tabel 11. Bobot Penerapan Protokol Kesehatan

Parameter	Prioritas AHP	Bobot
Tidak Mematuhi Protokol 3M	44.3%	3
Cukup Mematuhi Protokol 3M	38.7%	2
Mematuhi Protokol 3M	16.9%	1

Sumber: Analisis Data Primer, 2021

Berdasarkan penerapan protokol kesehatan (Tabel 11), penerapan protokol kesehatan 3M antara lain mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak untuk menghindari penyebaran virus covid-19 yang terhadap pencegahan tertular. Pembobotan kerentanan tertinggi berada pada masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan karena dapat menyebabkan mudah terjadi penularan. Hal ini berbanding terbalik dengan masyarakat yang mematuhi protokol kesehatan lebih meminimalisir penularan virus covid-19.

Hasil dan pembahasan

Bencana non- alam yang terjadi disebabkan oleh virus SAR-Cov-2 yang menyebar antar individu dengan beberapa cara yang berbeda. Virus covid-19 dapat menyebar melalui mulut atau hidung korban yang terpapar atau terinfeksi dalam partikel- partikel berkisaran dari tetesan

pernafasan yang lebih kecil. Partikel cairan yang kecil ketika batuk, bersin, berbicara, atau bernafas disebut juga penularan melalui droplets. Berdasarkan klasifikasi kerentanan pada masyarakat usia produktif di Kapanewon Mlati, dapat diklasifikasikan menjadi dua kelas antara lain sedang, dan tinggi.

Klasifikasi kerentanan membantu mengidentifikasi penyebaran covid-19 yang terjadi di Desa Sinduadi, Desa Tlogoadi, Desa Sendangadi, Desa Tirtoadi, dan Desa Sumberadi. Klasifikasi kerentanan tersebut memperlihatkan bahwa terjadi hubungan kerentanan di Kapanewon Mlati merupakan daerah penyebaran covid-19 pada masyarakat usia produktif. Kerentanan pada usia produktif terhadap penyebaran virus covid-19 disebabkan oleh beberapa parameter yang berkaitan yaitu jenis kelamin, pendidikan terakhir yang ditempuh, mobilitas yang dilakukan setiap minggu, jumlah anggota keluarga dalam satu rumah, riwayat penyakit, aktivitas keluar rumah, aktivitas kegiatan organisasi selama pandemi covid-19, lokasi yang sering dikunjungi dalam seminggu, jenis pekerjaan, pendapatan perbulan dan penerepan protokol kesehatan 3M (Mencuci tangan, Memakai Masker dan Menjaga jarak).

Tabel 12. Klasifikasi Kerentanan Kapanewon Mlati

Klasifikasi	Nilai	Jumlah
Rendah	25.62 – 28.08	0
Sedang	28.09 – 33.00	4
Tinggi	33.01 – 35.46	1
Total		5

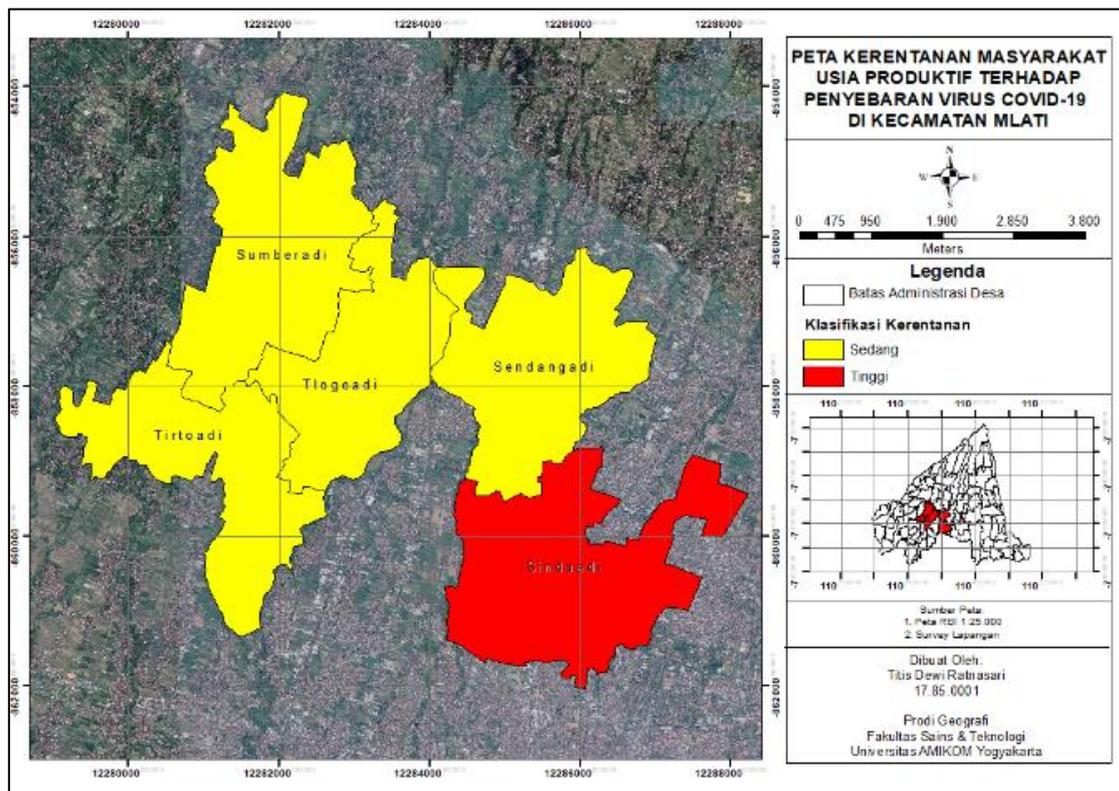
Sumber : Analisis Data Primer, 2021

Kapanewon Mlati dikategorikan sebagai daerah *peri- urban* yang terterus mengalami perkembangan denganpesat dimana teletak berdekatan dengan Kota Yogyakarta, mobilitas masyarakat terkusus usia produktif yang cukup tinggi. Hasil penelitian yang mencangkup 5 desa di Kapanewon Mlati mengenai kerentanan usia

produktif terhadap penyebaran virus covid-19 memperlihatkan kerentanan pada tiap desa.

Hasil penelitian yang mencakup 5 desa di Kapanewon Mlati mengenai kerentanan usia produktif terhadap penyebaran virus covid-19 memperlihatkan Desa Sinduadi memiliki tingkat kerentanan tinggi dengan nilai sebesar 33.84

apabila dibandingkan dengan Desa Tridadi dengan nilai 30.75, Desa Sumberadi dengan nilai 31.54, Desa Tlogoadi dengan nilai 32.91, dan Desa Sendangadi dengan nilai 32,89 yang memiliki tingkat kerentanan sedang, lihat [Tabel 12](#) dan [Gambar 2](#).



Gambar 2. Peta Kerentanan Masyarakat Usia Produktif Terhadap Penyebaran Virus Covid- 19 di Kapanewon Mlati

Uji *chi square* atau chi kuadrat merupakan uji statistik korelasi untuk mengetahui parameter independen terhadap identifikasi masyarakat produktif terhadap penyebaran covid-19. Data yang digunakan pada penelitian merupakan data kategori atau durasi. Analisis uji chi square dapat mengetahui adanya hubungan atau tidak adanya hubungan pada tiap parameter terhadap masyarakat usia produktif. Penelitian menggunakan 2 parameter antara lain x dan y dimana parameter tersebut merupakan dependen serta independen terikat. Dasar pengambilan keputusan pada uji chi square jika nilai asymp.sig. < 0.05, maka terdapat hubungan signifikan antara parameter dependen dan parameter independen.

Sedangkan jika nilai asymp. sig > 005, maka tidak terdapat hubungan signifikan antara parameter independen dan parameter dependen.

Penelitian ini difokuskan pada masyarakat usia produktif, disebabkan hasil dari kelompok usia kasus covid- 19 berada di rentan usia produktif. Usia produktif disibukan sebagai pelajar dan pekerja, kerentanan yang terjadi dapat dianalisis melalui aktivitas yang dilakukan selama pandemi covid-19 berlangsung. Kesehatan yang terjadi pada usia produktif yang memiliki resiko dan kerentanan pada gaya hidup keseharian dan pola konsumsi yang tidak sehat. Resiko kesehatan juga dapat terjadi pada keterkaitan mobilitas yang tinggi dan kondisi lingkungan pekerjaan.

Tabel 13. Nilai Koefisien Parameter Penelitian

Parameter	Nilai Koefisien	Nilai Sig. < 0.05
Jenis Kelamin	0.712	X
Pendidikan	0.537	X
Mobilitas	0.044	V
Jumlah Anggota Keluarga	0.244	X
Riwayat Penyakit	0.000	V
Durasi Aktivitas Keluar Rumah	0.585	X
Aktivitas Kegiatan Organisasi	0.011	V
Lokasi Sering Dikunjungi	0.140	X
Penerapan Protokol Kesehatan (3M)	0.193	X
Jenis Pekerjaan	0.000	V
Pendapatan Perbulan	0.003	V

Sumber : Analisis Data Primer, 2021

Berdasarkan perhitungan signifikansi parameter (Tabel 13), parameter yang paling berhubungan terhadap indentifikasi kerentanan masyarakat usia produktif terhadap penyebaran virus covid-19 di Kapanewon Mlati dapat dilihat melalui nilai koefisien, untuk mengetahui adanya hubungan atau tidak pada parameter tersebut dapat diketahui melalui signifikan parameter. Jika nilai asymp. sig < 0.05, maka dinyatakan mendapat hubungan dengan hubungansignifikan. Terdapat 5 parameter yang memiliki hubungan dengan kerentanan masyarakat usia produktif yaitu mobilitas, riwayat penyakit, aktivitas organisasi, jenis pekerjaan dan pendapatan perbulan.

Hasil uji statistik dapat dianalisis dari 5 parameter yang berhubungan indentifikasi kerentanan masyarakat usia produktif di Kapanewon Mlati. Parameter yang terdapat hubungan dengan kerentanan masyarakat usia produktif terhadap penyebaran virus covid-19 yaitu mobilitas yang memiliki nilai koefisien 0.044, aktivitas organisasi yang memiliki nilai koefisien 0.011, pendapatan perbulan memiliki nilai

koefisien 0.003, jenis pekerjaan yang memiliki nilai koefisien 0.000 dan riwayat penyakit yang memiliki nilai koefisien 0.000.

Tidak terdapat hubungan signifikan pada identifikasi kerentanan masyarakat usia produktif terhadap penyebaran covid-19 disebabkan oleh apabila nilai asymp. sig. > 0.05. Terdapat 6 parameter yang tidak memiliki hubungan signifikan dengan kerentanan masyarakat usia produktif di Kapanewon Mlati antara lain jenis kelamin memiliki nilai koefisien sebesar 0.712, aktivitas keluar rumah memiliki nilai koefisien 0.585, pendidikan yang memiliki nilai koefisien 0.37, jumlah anggota keluarga yang memiliki nilai koefisien 0.244, penerapan protokol kesehatan 3M memiliki nilai koefisien 0.193 dan lokasi yang sering dikunjungi memiliki nilai koefisien 0.140.

Uji statistik memperlihatkan bahwa jenis pekerjaan dan riwayat penyakit yang menjadi parameter memiliki hubungan indentifikasi mengenai masyarakat usia produktif terhadap penyebaran virus covid-19, maka dapat menjadi pengetahuan bahwa hubungan masyarakat usia produktif terhadap 2 parameter tersebut. Identifikasi usia produktif memiliki kerentanan yang cukup rendah apabila memiliki pekerjaan yang tidak berinteraksi dengan banyak orang dan tidak memiliki riwayat penyakit yang secara langsung memiliki sistem imunitas tubuh yang baik.

Kerentanan yang terjadi pada masyarakat usia produktif di Kapanewon Mlati parameter yang berhubungan dengan jenis pekerjaan dan riwayat penyakit. Masyarakat usia produktif perlu melakukan *medical check- up* untuk mengetahui penyakit, atau ketika sistem imunitas baik melakukan vaksin coronavirus untuk meminimalisir terjadi tertular dengan individu lain yang terpapar covid-19.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, persebaran spasial klasifikasi masyarakat usia produktif terhadap kerentanan penyebaran covid-19 di Kapanewon Mlati adalah Desa Sinduadi memiliki kerentanan yang tinggi sebesar 33.84, adapun

desa yang memiliki kerentanan sedang antara lain dengan nilai Desa Sendangadi (32.91), Desa Tirtoadi (30.75), Desa Sumberadi (31.54), dan Desa Tlogoadi (32.91). Kerentanan yang terjadi pada di Kapanewon Mlati tertinggi berada di Desa Sinduadi hal ini dapat diketahui karena secara keruangan spasial memiliki fasilitas masyarakat lengkap yang mendukung terjadi aktivitas di wilayah tersebut.

Melalui analisis uji statistik sebelas parameter yang memiliki hubungan dengan kerentanan masyarakat usia produktif terhadap penyebaran covid-19, antara lain :

- a. Mobilitas
Parameter mobilitas memiliki nilai sig. = 0.044 maka nilai asymp. sig. < 0.05 sehingga terdapat hubungan signifikan dengan kerentanan masyarakat usia produktif. Kondisi ini memperlihatkan bahwa mobilitas masyarakat usia produktif di Kapanewon Mlati memiliki peranan penting terhadap kerentanan penyebaran virus covid-19.
- b. Riwayat penyakit
Riwayat penyakit merupakan parameter yang memiliki nilai sig. = 0.000 maka dapat dianalisis bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kerentanan masyarakat usia produktif terhadap penyebaran virus covid-19, karena nilai asymp sig. < 0.05.
- c. Aktivitas organisasi
Parameter pada aktivitas organisasi dapat dilakukan interaksi secara langsung dan bias juga melalui *daring* pada masa pandemi ini, aktivitas organisasi pada nilai sig. = 0.011 dimana nilai asymp. sig. < 0.05 maka terdapat hubungan dengan penelitian kerentanan masyarakat usia produktif terhadap penyebaran virus covid-19.
- d. Jenis pekerjaan
Nilai sig. = 0.000 memperlihatkan bahwa parameter jenis pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan usia produktif. Hal ini dapat diketahui melalui nilai asymp sig. < 0.05. Tiap jenis pekerjaan memiliki resiko pada masa pandemi, dan

yang paling rentan terjadi pada pekerjaan memiliki interaksi yang tinggi dengan individu lain.

- e. Pendapatan perbulan

Parameter pendapatan perbulan berhubungan langsung dengan aktivitas ekonomi, pada parameter pendapatan perbulan nilai sig = 0.03 maka asymp sig. < 0.05 dimana terdapat hubungan dengan kerentanan masyarakat usia produktif di Kapanewon Mlati.

Ucapan terima kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada LPPM dan Program Studi Geografi Universitas Amikom Yogyakarta, serta responden Kapanewon Mlati yang telah bersedia memberikan informasi penulis dalam penelitian ini.

Referensi

- Adiyoso, W. (2018). *Manajemen Bencana Pengantar dan Isu- isu Strategis*. Yogyakarta: Bumi Aksara.
- Aritonang, Kinley, Tan, A., Ricardo, C., Sujardi, D., Fransiscus, H., . . . Herawati, Y. (2020). Analisis Pertambahan Pasien COVID- 19 di Indonesia Menggunakan Metode Rantai Markov. *Jurnal Rekayasa Sistem Industri*, 69-76.
- Bainus, A., & Rachman, J. (2020). Pandemi Penyakit Menular (Covid-19) Hubungan Internasional. *Intermestic: Journal of International Studies*, 111-23.
- Bencana, B. (2005, Oktober 29). *Definisi dan Jenis Bencana*. Diambil kembali dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana: www.bnppd.go.id
- RI. (2007). *Undang- Undang Penanggulangan Bencana*. Jakarta: RI.
- Sabriana, I., & Indrawan, J. (2020). Mengembangkan Kesadaran Diri (Self-Awareness) Masyarakat untuk Menghadapi Ancaman Non-tradisional: Studi Kasus Covid-19. *Jurnal Kajian Lemhannas RI*, 8(2).
- Sagala, S., Maifita, Y., & Armaita, A. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Covid 19 : a Literature Review. *Menara Medika*.

- Setyonaluri, D., & Aninditya, F. (2019). *Transisi Demografi dan Epidemiologi: Permintaan Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Kementerian PPN.
- Sulistina, K., & Kaslam, K. (2020). Kebijakan Jogo Tonggo Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam Penanganan Pandemi Covid-19. *Vox Populi*, 31-43.
- Yanti, N., Nugraha, I., Wisnawa, G., Agustina, N., & Diantari, N. (2020). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 485-490.