



Faktor Risiko COVID-19 di Wilayah Komunitas UT Group Siaga COVID-19

Dani Ferdian^{1✉}, Eka Noyan Nur Annisa²

¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Indonesia

²SYNERGY Medical Health Services and Consultant

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 9 Maret 2021

Disetujui Agustus 2021

Dipublikasikan Juli 2021

Keywords:

COVID-19, risk factor,
healthy behavior, health
protocol

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v5i3/45636>

Abstrak

Pandemi COVID-19 telah menjadi suatu tantangan dan ancaman yang nyata bagi seluruh masyarakat dunia. Jumlah kasus positif COVID-19 di Indonesia terus mengalami peningkatan, bahkan sebarannya semakin meluas ke hampir semua wilayah dan lapisan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran faktor risiko COVID-19 pada kelompok masyarakat binaan dan sekolah binaan PT. United Tractors, Tbk yang tergabung dalam Komunitas UT Group Siaga COVID-19. Jenis penelitian ini menggunakan studi deskriptif kuantitatif pada 700 responden. Pengambilan data dilakukan pada bulan September 2020 melalui pengisian *google form*. Hasil penelitian didapatkan 70,6% masyarakat memiliki kategori dengan faktor risiko rendah. Potensi penularan COVID-19 dapat terjadi di luar maupun di dalam rumah dan bergantung pada sistem imunitas. Perilaku di luar rumah yang berpotensi terjadi penularan adalah menyentuh benda/uang yang disentuh orang lain (74,9%) dan tidak menjaga jarak 1,5 meter ketika melakukan aktivitas di luar rumah (31,4%). Sedangkan di dalam rumah, risiko penularan paling banyak terjadi karena tidak segera merendam baju dan celana yang dipakai saat keluar rumah (45,6%) dan tidak memasang *hand sanitizer* di depan pintu masuk rumah (43,1%). Pada kategori daya tahan tubuh (imunitas), tidak jalan kaki/berolahraga minimal 30 menit setiap hari (34,0%) dan jarang mengonsumsi vitamin C dan E, serta kurang tidur (29,0%) menjadi faktor risiko terbanyak yang terjadi pada masyarakat. Pemberian edukasi terkait penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan protokol kesehatan perlu terus dilakukan guna meningkatkan kesadaran masyarakat. Selain itu, sosialisasi *checklist* penilaian faktor risiko juga dapat dilakukan agar masyarakat lebih mengetahui dan meminimalisir perilaku berisiko penularan COVID-19.

Abstract

The COVID-19 pandemic has become a real challenge and threat for entire world community. The number of positive cases of COVID-19 in Indonesia continues to increase, even the spread is increasingly widespread to almost all regions and levels society. This study aims to obtain an overview of the risk factors for COVID-19 in community and schools groups that are assisted by PT. United Tractors Tbk. which is part of the UT Group COVID-19 Community. This type of research uses a quantitative descriptive study on 700 respondents. Data collection was carried out in September 2020 by filling in the google form. The result showed that 70.6% of the people have a category with low risk factors. The potential for COVID-19 transmission can occur outside or inside the home and depends on the immune system. Behaviors outside the home that have the potential for transmission are touching objects or money that are touched by other people (74.9%) and not maintaining a distance of 1.5 meters when doing activities outside the home (31.4%). Meanwhile, in the house, the most risk of transmission occurs because they don't immediately immerse the clothes and pants that are used when leaving the house (45.6%) and don't install a handsanitizer at the front door of the house (43.1%). In the category of immunity system, not walking or exercising at least 30 minutes every day (34.0%) and rarely consuming vitamins C and E, and lack of sleep (29.0%) are the most common risk factors that occur in society. Providing education related to the application of Healthy Lifestyle and health protocols needs to be carried out in order to increase public awareness. In addition, socialization of the risk factor assessment checklist can also be carried out so the public is more aware and minimizes risky behavior of COVID-19 transmission.

© 2021 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Jalan Professor Eyckman No.38
Kota Bandung, Jawa Barat, 40161
E-mail: alifa9393@gmail.com

PENDAHULUAN

COVID-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus korona jenis baru yang dinamakan *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) dan teridentifikasi pertama kali pada akhir tahun 2019 di Kota Wuhan, Cina (CDC, 2019). Penyakit ini telah menciptakan respon pandemi internasional karena peningkatan penyebaran, morbiditas, dan mortalitas yang cepat, sehingga pada 30 Januari 2020, Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan pandemi COVID-19 sebagai darurat kesehatan global (Guner, 2020; Agarwal, 2021). Penyakit ini telah menginfeksi lebih dari 68 juta orang yang menyebabkan lebih dari 1,5 juta kematian dalam setahun di seluruh dunia (WHO, 2021). Sedangkan di Indonesia, per 30 Januari 2021, sebanyak 1.066.313 orang terinfeksi COVID-19 dan 29.728 orang meninggal dunia (Kemenkes RI, 2021).

Penularan SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui kontak langsung ataupun tidak langsung, seperti adanya kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi *droplet* saluran napas yang keluar saat batuk, bersin, berbicara, atau bernyanyi (WHO, 2020). COVID-19 memiliki masa inkubasi rata-rata 5 hari. Infeksi ini akut tanpa status karier. Manifestasi klinis COVID-19 dapat timbul tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, hingga gejala berat seperti pneumonia, sepsis, hingga syok sepsis. Selain itu, gejala yang umum terjadi diantaranya batu kering, demam, dan kelelahan (Yi-Chi, et al, 2020). Di antara lima studi transmisi, 18,8% kontak dekat yang terpapar pasien indeks asimtomatik adalah positif COVID-19 (Yanes-Lane, 2020)

Pandemi COVID-19 telah menjadi suatu tantangan dan ancaman yang nyata bagi seluruh masyarakat dunia, terutama bagi negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Giannouchos, 2020). Pemerintah dari berbagai negara dengan cepat menanggapi dengan menyusun strategi kebijakan mereka untuk mendukung fasilitas kesehatan, sektor ekonomi, dan pengamanan sosial selama pandemi, seperti

lockdown dan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) diterapkan secara luas (Berawi, 2020; Yanes-Lane, 2020). Namun, hal tersebut mengakibatkan krisis ekonomi dan tingginya tingkat Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) di sektor industri karena perusahaan tidak mampu menggaji karyawan yang dirumahkan. Oleh karena itu, pemerintah menerapkan konsep tatanan baru yang diterapkan selama masa pandemi COVID-19 yang disebut *New Normal* (Sufiyanto, 2020). Ini merupakan konsep dimana masyarakat menjalankan kegiatan secara normal dengan aturan baru sebagai bentuk adaptasi terhadap kondisi lingkungan yang ada. Salah satu bentuk implementasinya adalah penerapan protokol kesehatan sebagai bentuk proteksi diri dalam mencegah penularan dan penyebaran virus COVID-19 (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di Indonesia terus mengalami peningkatan, bahkan sebarannya semakin meluas ke hampir semua wilayah dan lapisan masyarakat. Oleh karena itu, studi ini dilakukan untuk melihat gambaran faktor risiko penularan COVID-19 yang terjadi di masyarakat. Hasil studi ini diharapkan dapat menjadi gambaran bagi pemangku kebijakan ataupun penyuluh kesehatan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat terkait perilaku yang menjadi faktor risiko terjadinya penularan infeksi COVID-19.

METODE

Jenis Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan September 2020 kepada masyarakat binaan dan sekolah binaan PT. United Tractors, Tbk yang tergabung dalam Komunitas UT Group Siaga COVID-19 sebanyak 700 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner penilaian faktor risiko COVID-19 kepada masyarakat di wilayah masing-masing komunitas. Kuesioner penilaian risiko pribadi terhadap COVID-19 yang digunakan merupakan salah satu instrumen

Desa Tanggap COVID-19 yang disosialisasikan oleh Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. Kriteria dalam penelitian ini adalah masyarakat yang mengisi kuesioner secara lengkap.

Data diperoleh dengan pengisian kuesioner melalui *google form* yang disebar melalui grup *WhatsApp*. Data dianalisis dengan analisis univariat untuk memperoleh gambaran karakteristik masyarakat dan kriteria faktor risiko COVID-19 masyarakat di Komunitas UT Group Siaga COVID-19.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih banyak daripada perempuan (68% banding 32%). Sebagian besar responden berusia remaja sebesar 66% dengan rata-rata usia 23 tahun. Responden dengan tingkat pendidikan menengah (tamat SMP atau tamat SMA) sebesar 67% lebih banyak dibandingkan tingkat pendidikan rendah dan tinggi. Sebagian besar responden bekerja sebagai PNS/guru sebesar 34% dan tidak bekerja karena masih berstatus sebagai pelajar/mahasiswa sebesar 65% (Tabel 1).

Penilaian faktor risiko menggunakan kuesioner dengan 21 item pernyataan, terdiri dari potensi penularan di luar rumah, potensi tertular di dalam rumah, dan aspek daya tahan tubuh (imunitas). Sebagian besar masyarakat memiliki faktor risiko rendah sebesar 71% dan masih ada yang memiliki faktor risiko tinggi sebesar 2% (Tabel 2).

Pada tabel 3 didapatkan potensi faktor risiko terbanyak terjadi di luar rumah, yaitu menyentuh benda/uang yang disentuh orang lain (74,9%) dan tidak menjaga jarak 1,5 meter ketika melakukan aktivitas di luar rumah (31,4%). Sedangkan potensi tertular di dalam rumah karena tidak segera merendam baju dan celana yang dipakai keluar rumah (45,6%) dan tidak pasang *hand sanitizer* di depan pintu masuk rumah (43,1%). Pada kategori daya tahan tubuh (imunitas), faktor risiko terbanyak yang terjadi adalah tidak jalan kaki/berolahraga minimal 30 menit setiap hari (34,0%) dan jarang

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n = 700)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	478	68,3
Perempuan	222	31,7
Usia		
Remaja (14-24 tahun)	462	66,0
Dewasa (25-45 tahun)	180	25,7
Lansia (46-65 tahun)	58	8,3
Pendidikan		
Rendah	1	0,1
Menengah	468	66,9
Tinggi	231	33,0
Pekerjaan		
PNS/ BUMN/ swasta/ Guru	235	33,6
Wiraswasta/ Pedagang/ Jasa	3	0,4
Buruh/ Petani/ Nelayan	6	0,9
Pelajar/ IRT/ Tidak bekerja	456	65,1

Tabel 2. Kriteria Faktor Risiko (n = 700)

Faktor Risiko COVID-19	n	%
Risiko Rendah	494	70,6
Risiko Sedang	189	27,0
Risiko Tinggi	17	2,4

mengonsumsi vitamin C dan E, serta kurang tidur (29,0%).

Virus COVID-19 memengaruhi orang yang berbeda dengan cara yang berbeda. COVID-19 merupakan penyakit pernapasan dan kebanyakan orang yang terinfeksi akan mengalami gejala ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Orang yang memiliki kondisi medis yang mendasari dan mereka yang berusia di atas 60 tahun memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit serius dan kematian (Hoang, 2021).

Faktor risiko penularan COVID-19 cukup beragam. Saat ini usia dan kondisi komorbid lebih sering diakui sebagai faktor risiko penularan COVID-19. Selain itu, perilaku individu juga berhubungan dengan meningkatnya risiko penularan COVID-19 (Kuntardjo, 2020). Hasil penilaian faktor risiko yang dilakukan secara mandiri menunjukkan bahwa masyarakat komunitas UT Group Siaga

COVID-19 tergolong memiliki risiko rendah untuk penularan virus SARS-CoV-2019. Hal tersebut didasarkan pada 3 faktor yang memiliki potensi untuk tertular yaitu potensi tertular di luar rumah, di dalam rumah, dan daya tahan tubuh (imunitas).

Penerapan kebijakan tinggal di rumah (*stay at home*) lebih ketat pada awal tahun 2020 karena penyebaran virus yang cepat dan ketidakpastian substansial tentang morbiditas dan mortalitas virus (Bendavid, 2021). Saat ini, masyarakat dapat melakukan aktivitas diluar rumah namun dengan menjalankan protokol kesehatan yang ketat, seperti memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya masyarakat yang melakukan kegiatan di luar rumah. Melihat cara penularan virus yang dipaparkan oleh WHO, lingkungan dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi dan mobilitas masyarakat yang tinggi memiliki potensi lebih besar untuk

terjadinya penularan COVID-19 (Sagala, 2020).

WHO merekomendasikan menjaga jarak aman 2 meter dari orang lain. Hal ini bertujuan untuk mengurangi kontak langsung dengan orang lain yang bergejala COVID-19 dan yang asimtomatik tetapi berpotensi menularkan. Kebijakan ini efektif dalam mengurangi potensi penularan virus (Purnama, 2020).

Salah satu hal yang terjadi ketika berada di luar rumah adalah menyentuh benda yang disentuh oleh orang lain. Sekresi *droplet* yang dikeluarkan oleh orang yang terinfeksi dapat mengontaminasi benda tersebut sehingga terbentuk fomit (permukaan yang terkontaminasi). Penularan dapat terjadi secara tidak langsung melalui lingkungan sekitar atau benda-benda yang terkontaminasi virus korona, yang dilanjutkan dengan sentuhan pada mata, hidung, dan mulut (WHO, 2020).

Potensi penularan lainnya dapat terjadi di dalam rumah. Rumah tangga merupakan

Tabel 3. Distribusi Jawaban Penilaian Faktor Risiko COVID-19 (n = 700)

Kegiatan	Ya	
	n	%
Potensi Tertular di Luar Rumah		
Pergi keluar rumah.	486	69,4
Menggunakan transportasi umum.	72	10,3
Tidak menggunakan masker saat berkumpul dengan orang lain.	90	12,9
Berjabat tangan dengan orang lain.	141	20,1
Tidak membersihkan tangan dengan handsanitizer/ tissue basah sebelum pegang kemudi motor/ mobil	187	26,7
Menyentuh benda/ uang yang disentuh orang lain.	524	74,9
Tidak menjaga jarak 1,5m dengan orang lain ketika belanja, bekerja, belajar, ibadah.	220	31,4
Makan diluar rumah.	114	16,3
Tidak minum air hangat dan cuci tangan dengan sabun setelah tiba di tujuan.	180	25,7
Berada di wilayah pasien tertular.	153	21,9
Potensi Tertular di Dalam Rumah		
Tidak pasang handsanitizer di depan pintu masuk rumah.	302	43,1
Tidak mencuci tangan dengan sabun setelah tiba di rumah.	85	12,1
Tidak menyediakan handsanitizer, masker, sabun antiseptik bagi keluarga di rumah.	116	16,6
Tidak segera merendam baju dan celana yang dipakai keluar rumah.	319	45,6
Tidak segera mandi keramas setelah tiba di rumah.	250	35,7
Tidak mensosialisasikan checklist penilaian risiko pribadi kepada keluarga dirumah.	244	34,9
Daya Tahan Tubuh (Imunitas)		
Dalam sehari, tidak terkena sinar matahari min. 15 menit.	137	19,6
Tidak jalan kaki/ berolahraga min. 30 menit setiap hari.	238	34,0
Jarang mengonsumsi vitamin C dan E, serta kurang tidur.	203	29,0
Usia di atas 60 tahun.	10	1,4
Mempunyai penyakit (jantung, diabetes, gangguan pernapasan kronis).	23	3,3

tempat ideal untuk menilai panularan patogen. Kasus yang terjadi pada usia yang lebih muda dari 20 tahun lebih mungkin menulari orang lain dibandingkan kasus pada orang yang berusia di atas 60 tahun. Selain itu, kelompok usia muda atau remaja lebih cenderung melakukan kontak dekat dengan anggota keluarga karena lebih membutuhkan perlindungan atau dukungan (Li, 2021).

Masyarakat diharapkan lebih aman dari virus SARS-CoV-2 dengan berada di dalam rumah. Namun, rumah harus dalam kondisi steril dan sehat agar tidak menjadi sumber perkembangan penyakit. Rumah sehat adalah rumah yang telah memenuhi standar kesehatan, sehingga penghuninya merasa nyaman dan tetap sehat. Komponen utama rumah sehat adalah ventilasi rumah, penerangan alami, kepadatan hunian, perilaku penghuni, dan pengelolaan sampah (Kementerian Pekerjaan Umum, 2011).

Perilaku penghuni menjadi komponen kunci dalam menjaga rumah sehat sehingga dapat mencegah penularan berbagai penyakit. Salah satu protokol kesehatan yang harus dilakukan adalah mencuci tangan. Mencuci tangan secara teratur dengan sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan *hand sanitizer* dengan kandungan alkohol minimal 60% selama 20-30 detik (Kemenkes RI, 2020). Hal tersebut dapat mencegah penyebaran infeksi saluran pernapasan dan diare dari satu orang ke orang lain (CDC, 2019). Oleh karena itu, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer* sebelum masuk rumah penting dilakukan untuk meminimalisir penularan yang terjadi di dalam rumah (Ramadhani, 2020).

Infeksi COVID-19 juga bergantung pada interaksi SARS-CoV-2 dengan sistem kekebalan tubuh individu. Respon imun ini dipengaruhi oleh genetik, usia, jenis kelamin, status gizi, dan status fisik (Li, 2020). Aktivitas fisik dianggap sebagai salah satu komponen utama perilaku hidup sehat. Praktik latihan fisik, baik dalam bentuk akut maupun kronis, secara signifikan mengubah sistem kekebalan tubuh. Studi menunjukkan bahwa modulasi respon imun

yang berkaitan dengan latihan fisik bergantung pada keteraturan, intensitas, durasi, dan jenis latihan yang dilakukan (da Silveira, 2021). Olahraga juga berpengaruh pada otak yaitu dapat menimbulkan pengaruh sistemik pada seluruh tubuh, karena euforia akibat olahraga dikaitkan dengan pelepasan hormon endorfin. Dengan demikian, olahraga teratur dengan tingkat intensitas yang sesuai dapat meningkatkan kekebalan tubuh pada infeksi saluran pernapasan, seperti COVID-19, serta dapat mengurangi gejala dan konsekuensi dari depresi yang dapat ditimbulkan selama karantina (Woods, 2020).

Perubahan gaya hidup yang sesuai terkait nutrisi, olahraga, tidur, merokok, dan asupan alkohol dapat membantu mengubah distribusi populasi dari risiko infeksi dan mencegah penyakit COVID-19 yang parah. Kecukupan gizi sangat penting untuk fungsi sistem kekebalan tubuh yang optimal. Defisit nutrisi dalam bentuk energi, protein, dan mikronutrien, seperti vitamin C dan E, dapat merusak sistem kekebalan dan ketahanan tubuh terhadap infeksi (Lange, 2020). Vitamin C memberikan manfaat perlindungan pada penyakit menular, seperti mendukung mekanisme pertahanan pernapasan, mencegah infeksi virus, mengurangi durasi dan keparahan penyakit, serta memiliki sifat anti-histamin yang dapat meredakan gejala mirip flu. Begitupun dengan vitamin E sebagai anti oksidan, yang bekerja untuk meningkatkan jumlah sel T dan menurunkan risiko infeksi (Jovic, 2020; Shakoor, 2021). Studi menunjukkan bahwa pasien dengan infeksi saluran pernapasan akut, seperti pneumonia atau tuberkulosis, mengalami penurunan konsentrasi vitamin C plasma, dan pemberian vitamin C dapat mengurangi keparahan dan durasi pneumonia pada pasien lanjut usia (Shakoor, 2021).

Faktor lainnya yang dapat memengaruhi sistem imun adalah kecukupan tidur. Tidur adalah keadaan fisiologis dan perilaku yang penting dalam kehidupan, memiliki peran penting dalam homeostasis, sistem kekebalan tubuh, menjaga kinerja, pemulihan otot, metabolisme energi, fungsi kognitif, dan

plastisitas saraf (Krueger, 2016). Tidur dihubungkan dengan penurunan risiko infeksi dan untuk meningkatkan respons terhadap vaksinasi. Banyak studi menunjukkan bahwa kurang tidur memiliki efek yang merugikan pada respon imun dan meningkatkan kerentanan infeksi (Lange, 2020). Tidur memengaruhi sistem kekebalan melalui aksi sitokin yang diproduksi secara terpusat selama tidur. Oleh karena itu, dianjurkan untuk tidur yang cukup setiap malam untuk mencegah terinfeksi penyakit menular. Durasi tidur yang direkomendasikan tergantung pada jenis kelamin, usia, dan aktivitas fisik, dengan durasi tidur optimal yang direkomendasikan antara 7 sampai 9 jam untuk orang dewasa (Yousfi, 2020).

PENUTUP

Penerapan protokol kesehatan perlu ditingkatkan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19. Walaupun saat ini telah ditemukan vaksin COVID-19, perilaku masyarakat menjadi salah satu kunci dalam memutus penyebaran virus. Penularan COVID-19 dapat terjadi baik di luar maupun di dalam rumah, sehingga meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjalankan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) perlu terus ditingkatkan untuk meminimalisir faktor risiko penularan tersebut, termasuk menerapkan protokol kesehatan dengan tertib dan upaya peningkatan daya tahan tubuh, seperti olahraga, konsumsi makanan bergizi, dan tidur cukup. Selain menerapkan PHBS dan protokol kesehatan, mensosialisasikan *checklist* penilaian faktor risiko juga perlu dilakukan agar masyarakat lebih mengetahui dan sadar mengenai perilaku apa saja yang dapat menjadi risiko terjadinya penularan infeksi COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

Amin Agarwal, A., Ranjan, P., Rohilla, P., et al. 2021. Development and validation of a questionnaire to assess preventive practices against COVID-19 pandemic in the general population. *Preventive Medicine Reports*,

- Bendavid, E., Oh, C., Bhattacharya, J. 2020. Assessing mandatory stay-at-home and business closure effect on the spread of COVID-19. *Eur J Clin Inves.* . <https://doi.org/10.1111/eci.13484>
- Berawi, M. 2020. Empowering Healthcare, Economic, and Social Resilience during Global Pandemic Covid-19. *International Journal of Technology*, 11(3): 436-439
- CDC. 2019. COVID-19: What is a novel coronavirus?. CDC. Tersedia di: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq.html>. Januari 19, 2021; Diakses pada: Januari 22, 2021.
- da Silveira, M., da Silva Fagundes, K., Bizuti, M., et al. 2021. Physical exercise as a tool to help the immune system against COVID-19: An integrative review of the current literature. *Clip Exp Med*, 21: 15-28
- Giannouchos, T., Sussman, R., Mier, J., et al. 2020. Characteristics and risk factors for COVID-19 diagnosis and adverse outcomes in Mexico: An analysis of 89,756 laboratory-confirmed COVID-19 cases. *European Respiratory Journal*
- Guner, R., Hasanoglu, I., Aktas, F. 2020. COVID-19: Prevention and control measures in community. *Turkish Journal of Medical Science*, 50: 571-577
- Jovic, T., Ali, S., Ibrahim, N., et al. 2020. Could Vitamins Help in the Fight Against COVID-19?. *Nutrients*, 12(9)
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19), Revisi Ke-5*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) [Internet]. Tersedia di: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>. Diakses pada: Januari 30, 2021
- Kementerian Pekerjaan Umum. 2011. *Modul Rumah Sehat*. Jakarta: Kementerian Pekerjaan Umum
- Krueger, J., Frank, M., Wisor, J., et al. 2016. Sleep Function: Toward Elucidating an Enigma. *Sleep Med Rev*, 28: 46-54. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2015.08.005>
- Kuntardjo, N., Sebong, P. 2020. Pola Interaksi dan Kepatuhan Protokol Kesehatan oleh Pedagang di Pasar X Kota Semarang: Studi Kualitatif Eksploratif. *Vitasphere*, 1(1)
- Lange, K., Nakamura, Y. 2020. Lifestyle factors in the prevention of COVID-19. *Global Health Journal*, 4(4): 146-152

- Li, F., Li, Y., Liu, M., et al. 2021. Household transmission of SARS-CoV-2 and risk factors for susceptibility and infectivity in Wuhan: A retrospective observational study. *Lancet Infect Dis*. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30981-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30981-6)
- Li, X., Geng, M., Peng, Y., et al. 2020. Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. *J. Pharm Anal*, 10(2): 102-108
- Purnama, S., Susanna, D. 2020. Hygiene and Sanitation Challenge for COVID-19 Prevention in Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 1: 6-13
- Ramadhani, F. 2020. Literature Review: Healthy Home As the New Normal for COVID-19 Prevention. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(1): 1-10
- Sagala, S., Maifita, Y., Armaita. 2020. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap COVID-19: A Literature Review. *Jurnal Menara Medika*, 3(1): 46-53
- Shakoor, H., Feehan, J., Al Dhaheri, A., et al. 2021. Immune-boosting role of vitamin D, C, E, zinc, selenium, and omega-3 fatty acids: Could they help against COVID-19?. *Maturitas J*, 143: 1-9
- Sufiyanto, S., Yuniarti, S., Andrijono, D. 2020. Sosialisasi dan Edukasi Penilaian Mandiri terhadap Risiko Penularan COVID-19 melalui InaRISK Personal. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 5(3): 209-219
- WHO. 2020. Modes of transmission of virus causing COVID-19: Implications for infection prevention [Internet]. Tersedia di: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333114>. Diakses pada: Januari 23, 2021
- WHO. 2021. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. Tersedia di: <https://covid19.who.int/>. Diakses pada: Januari 23, 2021
- Woods, J., Hutchinson, N., Powers, S., et al. 2020. The COVID-19 pandemic and physical activity. *Sports Medicine and Health Science*, 2(2): 55-64
- Yanes-Lane, M., Winters, N., Fregonese, F., Bastos, M., et al. 2020. Proportion of asymptomatic infection among COVID-19 positive persons and their transmission potential: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 15(11)
- Yousfi, N., Bragazzi, N., Briki, W., et al. 2020. The COVID-19 pandemic: how to maintain a healthy immune system during the lockdown – A multidisciplinary approach with special focus on athletes. *Biol Sport*, 37(3): 211-216