

EFEKTIVITAS DAN POTENSI RISIKO *PHYSICAL DISTANCING* PADA MASA PANDEMI

Effectiveness and Potential Risks of Physical Distancing during the Pandemic

Joko Tri Atmojo¹, Ahmad Rois Syujak¹, Daryanto¹, Sita Wahyu Dwi Jayanti¹, Suciwati¹, Heni Ernawati¹, Sri Iswahyuni¹, Rejo¹, Catur Setyorini¹, Kiki Puspitasary¹, Lilik Hanifah¹, Sri Sayekti Heni Sunaryanti¹, Tri Yuniarti¹, Isnani Nurhayati¹, Sri Widayati¹, Widodo¹, Paidi¹, Ndaru Syukma Putra¹, Mega Puspita Sari¹, Anggie Pradana Putri², Saras Kuntari³, Rina Tri Handayani⁴, Aquartuti Tri Darmayanti⁵, Aris Widiyanto⁵, Ahmad Syauqi Mubarak⁵

¹Satgas COVID-19 STIKES Mamba ul Ulum Surakarta

²National Taipei University of Nursing and Health Sciences Taiwan

³Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten

⁴Himpunan Alumni Magister Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

⁵Ikatan Alumni Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret
(jokotriatmojo1@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang: COVID-19 memiliki manifestasi hingga sindrom gangguan pernapasan akut, syok *septik*, kegagalan nafas, bahkan kematian. Tindakan pencegahan untuk mengurangi penyebaran infeksi termasuk *physical distancing* telah diterapkan hampir diseluruh dunia, namun efektifitas dan potensi risiko masih belum diketahui secara mendalam.

Tujuan: Tinjauan sistematis ini akan membahas mengenai efektifitas dan potensi risiko dari *physical distancing* berdasarkan laporan dari kasus pandemic MERS dan COVID-19.

Metode: Proses pencarian artikel melalui basis data sejak Januari-Maret 2021 melalui berbagai basis data: PUBMED, MEDLINE, CINAHL, dan Google Scholar dengan rentang publikasi artikel antara tahun 2010-2020. Kata kunci yang digunakan adalah “*Physical distancing and COVID-19*” ATAU “*social distancing and COVID-19*”, ATAU “*physical distancing and MERS and COVID-19*” ATAU “*physical distancing and infectious disease*” ATAU “efektifitas penjarakan sosial dan COVID-19”.

Hasil: *Physical distancing* dapat mengurangi risiko kejadian MERS sebanyak 0.23 kali RR= 0.23 (95% CI = 0.04 – 1.20) dan SARS-CoV2 atau COVID-19 sebesar 0.20 kali RR= 0.20 (95% CI = 0.10 – 0.41). Efek jangka panjang *physical distancing* adalah meningkatkan kemungkinan kecemasan, depresi, psikosis dan gangguan *neuropsikiatri* yang sama seperti pandemi flu pada awal abad ke-20.

Simpulan: Menjaga jarak fisik dan interaksi sosial merupakan salah satu upaya pengendalian infeksi dengan tujuan melemahkan dan melandaikan kurva pandemi. Upaya lain yang harus dilakukan bersamaan dengan *physical distancing* antara lain: memakai masker, sering mencuci tangan di air mengalir menggunakan sabun, menjauhi kerumunan, dan selalu menerapkan kebersihan diri.

Kata kunci: Efektivitas, Jaga Jarak, Potensi Risiko

ABSTRACT

Background: COVID-19 has manifestations up to acute respiratory distress syndrome (ARDS), septic shock, respiratory failure, and even death. Preventive measures to reduce the spread of infection, including physical distancing, have been implemented almost all over the world. However, its effectiveness and potential risks are still not known in depth.

The Purpose: This systematic review will discuss the effectiveness and potential risks of physical distancing based on reports from the MERS and COVID-19 pandemic cases.

Method: The process of searching for articles through databases from January to March 2021 through various databases such as: PUBMED, MEDLINE, CINAHL, and Google Scholar with a range of publication of articles between 2010-2020. The keywords used are "Physical distancing and COVID-19" OR "social distancing and COVID-19", OR "physical distancing and MERS and COVID-19" OR "physical distancing and infectious disease" OR "social distancing and COVID-19 effectiveness. 19".

Results: physical distancing can reduce the risk of MERS incidence by 0.23 times $RR = 0.23$ (95% $CI = 0.04 - 1.20$) and SARS-CoV2 or COVID-19 by 0.20 times $RR = 0.20$ (95% $CI = 0.10 - 0.41$). The long-term effect of physical distancing is to increase the likelihood of anxiety, depression, psychosis and the same neuropsychiatric disorders as the flu pandemic in the early 20th century.

Conclusion: Physical confinement and social interaction is one of the efforts to control infection with the aim of weakening and smoothing the pandemic curve. However, other efforts that must be done simultaneously with physical distancing include: wearing masks, washing hands frequently in running water using soap, staying away from crowds, and always applying personal hygiene.

Keyword: Effectiveness, Physical Distancing, Potential Risk

PENDAHULUAN

Virus influenza merupakan penyebab penyakit pernafasan ringan, namun dapat menyebabkan epidemi bahkan pandemi global. Kira-kira 10% sampai 15% orang di seluruh duniaterpapar berbagai virus influenza setiap tahun, dengan tingkat serangan setinggi 50% selama epidemi besar. Infeksi beberapa jenis virus influenza telah menyebabkan pandemi global. Pada tahun 2003 epidemi sindrom pernafasan akut yang parah / *Severe Acute Respiratory*

Syndrome (SARS) menyerang sekitar 8.000 orang, menewaskan 780 orang dan menyebabkan krisis sosial dan ekonomi yang sangat besar. Pada tahun 2006 unggas baru H5N1, dan pada tahun 2009 ancaman pandemi flu babi H1N1 baru, menyebabkan global (Jefferson *et al.*, 2020).

Pada Maret 2020 seluruh dunia dikejutkan oleh penetapan status pandemi global oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) karena jenis baru virus influenza yakni *Severe Acute Respiratory Syndrome– Coronavirus Type 2* (SARS-CoV2) atau *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) (World Health Organization, 2020).

COVID-19 memiliki manifestasi penyakit mulai dari flu biasa hingga gangguan pernapasan yang parah telah terbukti berkembang menjadi sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS) dan syok septik bahkan kegagalan nafas yang berakibat fatal (Andersen *et al.*, 2020). Secara global hingga 3 Maret 2021 tercatat ada 115.191.150 kasus, bahkan di Indonesia jumlah kasus infeksi telah mencapai 1,3 juta kasus.

Tindakan pencegahan untuk mengurangi penyebaran infeksi termasuk menjaga kebersihan diri, mengutamakan cuci tangan, membersihkan ponsel dan barang pribadi lainnya, menerapkan etika batuk, memakai masker dan menjaga jarak sosial setidaknya 6 kaki dari orang lain, menghindari keramaian, meminimalkan penggunaan transportasi umum, dan mengikuti protokol di ruang kejadian karantina menjadi sangat penting dilakukan. Penggunaan masker pun harus memperhatikan manfaat, masker kain 3 lapis untuk masyarakat umum guna mendapatkan perlindungan maksimal selama pandemi harus diikuti protokol kesehatan lainnya (Atmojo *et al.*, 2020). Pandemi masa lalu, tindakan menjaga jarak sosial yang ekstrim seperti isolasi dan karantina terbukti memicu depresi dan kecemasan (Park, Kim and Lee, 2020). Selama pandemi Covid-19 tenaga kesehatan mengalami tekanan psikologis, diantaranya adanya gangguan kecemasan dan depresi yang disebabkan oleh faktor internal, eksternal dan lingkungan kerja (Handayani *et al.*, 2020; Rejo *et al.*, 2020).

Dampak dari sosial dan *physical distancing* pada penularan infeksi dan efektivitasnya dan potensi risiko masih belum diketahui secara mendalam. Penelitian ini akan memberikan tinjauan sistematis mengenai efektivitas dan potensi risiko dari *physical distancing* pada penularan infeksi virus influenza berdasarkan laporan dari kasus pandemic MERS dan COVID-19.

METODE PENELITIAN

Strategi Pencarian

Artikel dicari melalui basis data sejak Januari – November 2020. Pencarian diperoleh dari berbagai *database* seperti: PUBMED dan Google Scholar. Tidak ada upaya dari penulis untuk mencari secara spesifik artikel-artikel yang tidak terpublikasi. Kata kunci yang digunakan adalah “*physical distancing and COVID-19*” ATAU “*social distancing and COVID-19*”, ATAU “*physical distancing and MERS and COVID-19*” ATAU “*physical distancing and infectious disease*” ATAU “*efektivitas penjarakan sosial dan COVID-19*”.

Kriteria Inklusi

Artikel yang terpublikasi menggunakan bahasa Inggris atau Indonesia. *Free full text* atau artikel yang dapat diunduh secara gratis (*open access*). Desain studi yang digunakan adalah observasional berupa COHORT Retrospektif yang terpublikasi antara tahun 2010-2021.

Kriteria Eksklusi

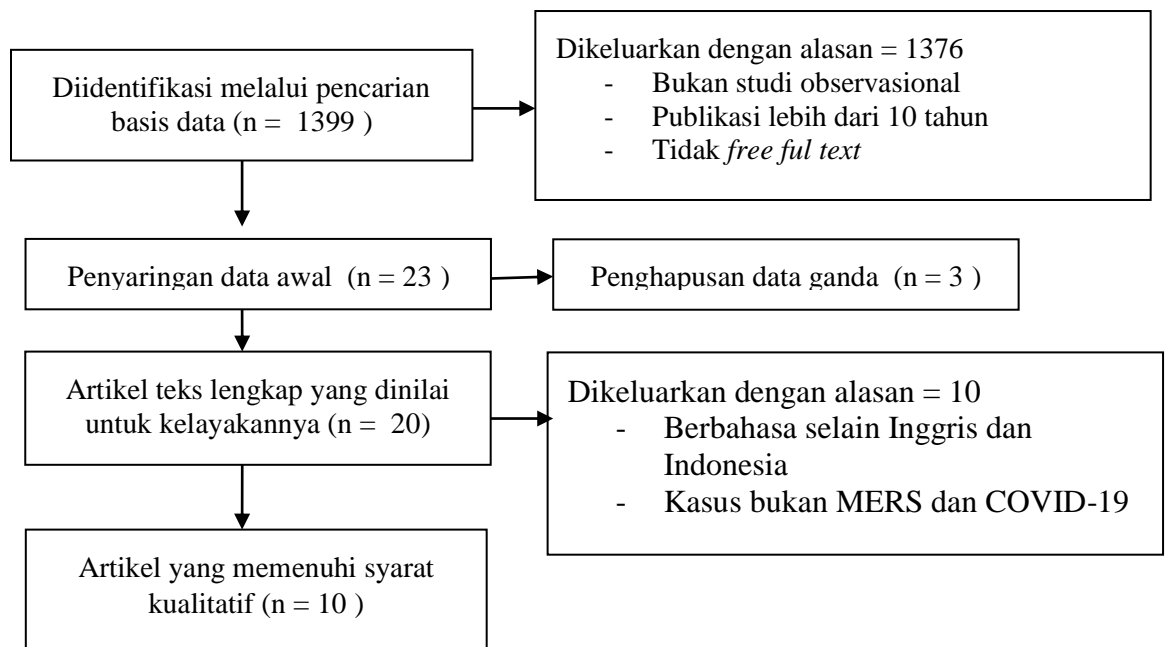
Artikel yang terpublikasi menggunakan bahasa Cina, Jepang, Spanyol, dan Arab. Subyek berusia kurang dari 19 tahun. Artikel dengan desain studi kasus, quasi eksperimental, RCT, *Cross-sectional*, *case report*, dan kasus kontrol.

Strategi Penilaian Kualitas dan Sintesis Data

Semua studi yang teridentifikasi dinilai secara independen oleh seluruh penulis untuk relevansi berdasarkan judul dan abstrak, kemudian versi teks lengkap dari semua kemungkinan relevan, ketidaksepakatan antara penulis diputuskan melalui forum diskusi. Data yang telah tersaring disajikan dalam tabel alur sesuai dengan item PRISMA (*preferred items of systematic review and meta-analysis*) (Liberati *et al.*, 2009). Penilaian kualitas studi menggunakan *NEWCASTLE - OTTAWA QUALITY ASSESSMENT SCALE COHORT STUDIES*. Artikel yang tidak masuk dalam kriteria kualitatif, turut dibahas dan dijadikan sumber kepustakaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil



Gambar 1. Alur diagram PRISMA untuk seleksi artikel dalam tinjauan sistematis

Tabel 1. Ringkasan Hasil Studi

Studi	Subyek	Lokasi	Hasil
MERS			
(Wiboonchutikul <i>et al.</i> , 2016)	38 tenaga kesehatan yang terinfeksi MERS	Thailand	<ul style="list-style-type: none"> - Terdapat 21 tenaga kesehatan (91,3%) terinfeksi MERS dengan riwayat penjagaan jarak antara petugas kesehatan dan pasien selama bekerja di kamar pasien kurang dari 1 meter (<1 M). - Hanya terdapat 2 orang tenaga kesehatan (8,7%) yang terinfeksi MERS dengan riwayat penjagaan jarak antara petugas kesehatan dan pasien selama bekerja di kamar pasien 1-2 meter.
(Reuss <i>et al.</i> , 2014)	83 pasien MERS dengan gejala berat rujukan dari Uni Emirat Arab	Jerman	<ul style="list-style-type: none"> - Terdapat 69 pasien yang terinfeksi memiliki riwayat kontak dengan pasien kurang dari 2 meter (<2 meter). - Hanya terdapat 14 pasien yang terinfeksi dan memiliki riwayat kontak dengan pasien lebih dari atau 2 meter (≥ 2 meter).
(Hall <i>et al.</i> , 2014)	48 tenaga kesehatan yang terinfeksi MERS	Arab Saudi	<ul style="list-style-type: none"> - 43 orang (89.6%) memiliki riwayat penjagaan jarak kurang dari atau sama dengan 1 m dalam menangani pasien MERS sebelumnya. dengan rincian kontak sebagai berikut: menyentuh pasien 41 orang, tempat tidur, peralatan, atau cairan tubuh pasien 30 orang.
(Ryu <i>et al.</i> , 2019)	34 tenaga kesehatan yang terinfeksi MERS	Korea Selatan	<ul style="list-style-type: none"> - 7 tenaga kesehatan terinfeksi dengan riwayat penggunaan APD tidak lengkap dan kontak dengan pasien pada jarak ≤ 2 meter. - 3 tenaga kesehatan terinfeksi dengan riwayat penggunaan APD tidak lengkap dan kontak dengan pasien pada jarak lebih dari 2 meter.
(Ki <i>et al.</i> , 2019)	228 tenaga kesehatan di unit gawat darurat dan 218 orang umum di lokasi publik	Korea Selatan	<ul style="list-style-type: none"> - Sebanyak 4 orang terkonfirmasi MERS setelah melakukan kontak dengan pasien pada jarak kurang dari 2 meter. - 2 orang terkonfirmasi MERS setelah melakukan kontak pada jarak lebih dari 2 meter.
(Arwady <i>et al.</i> , 2016)	79 keluarga besar	Arab Saudi	<ul style="list-style-type: none"> - 8 dari 20 orang yang memiliki kontak dengan pasien MERS kurang dari 1 meter terinfeksi. - Hanya 1 orang yang terinfeksi dari 10 orang yang memiliki kontak dengan pasien MERS pada jarak lebih dari 1 meter.

SARS-CoV2 / COVID-19

(Bai <i>et al.</i> , 2020)	118 tenaga kesehatan di Wuhan Cina		<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada kasus infeksi pada 76 tenaga kesehatan yang menjaga jarak aman dengan pasien dan tidak melakukan kontak langsung. - 12 dari 42 tenaga kesehatan yang memiliki riwayat kontak dengan pasien COVID-19 ikut tertular.
(Burke <i>et al.</i> , 2020)	78 orang yang memiliki kontak dengan 9 pasien COVID-19	Amerika (USA) dengan pemantauan di fasilitas kesehatan dan ruang publik	<p>1. Lokasi pemantauan di fasilitas kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - 21 orang yang memiliki kontak langsung dengan pasien 14 diantaranya harus melakukan pemeriksaan lanjutan karena dicurigai tertular dan 2 orang harus menjalani 2 kali tes. - 7 orang yang memiliki kontak pada jarak < 6 kaki (< 2 meter). 6 diantaranya harus melakukan pemeriksaan lanjutan karena dicurigai tertular dan 1 orang harus menjalani 2 kali tes. - 11 orang yang memiliki kontak langsung saat pasien batuk pada jarak < 6 kaki (< 2 meter). 10 diantaranya harus melakukan pemeriksaan lanjutan karena dicurigai tertular dan 1 orang harus menjalani 2 kali tes. - 24 orang berada dalam 1 kendaraan dengan jarak duduk kurang dari 6 kaki (2 meter). 16 diantaranya harus menjalani tes lanjutan karena dicurigai tertular. <p>2. Lokasi Pemantauan di fasilitas publik</p> <ul style="list-style-type: none"> - 26 orang yang memiliki kontak langsung dengan pasien 22 diantaranya harus melakukan pemeriksaan lanjutan karena dicurigai tertular dan 4 orang harus menjalani 2 kali tes. - 4 orang yang memiliki kontak pada jarak < 6 kaki (< 2 meter) dan semuanya harus melakukan pemeriksaan lanjutan karena dicurigai tertular. - 20 orang yang memiliki kontak langsung saat pasien batuk pada jarak < 6 kaki (< 2 meter). 18 diantaranya harus melakukan pemeriksaan lanjutan karena dicurigai tertular. - 32 orang berada dalam 1 kendaraan dengan jarak duduk kurang dari 6 kaki (2 meter). 24 diantaranya harus menjalani tes lanjutan karena dicurigai tertular.
(Heinzerling <i>et al.</i> , 2020)	43 tenaga kesehatan di rumah sakit Solano County	California , Amerika Serikat	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak terdapat kasus penularan pada tenaga kesehatan yang menjaga jarak aman dengan pasien lebih jauh dari 1meter dan kurang dari sama dengan 8 meter. - Terdapat 3 tenaga kesehatan yang tertular

(Cheng <i>et al.</i> , 2020)	1043 orang yang memiliki riwayat kontak dengan 32 pasien COVID-19	Wuhan, Cina	-	dan memiliki riwayat kontak dengan pasien pada jarak kurang dari 1 meter. - 7 orang terinfeksi COVID-19 dari 36 orang yang memiliki riwayat kontak dengan pasien pada jarak kurang dari 1 meter. - 5 orang terinfeksi COVID-19 dari 47 orang yang memiliki kontak dengan pasien pada jarak lebih dari atau sama dengan 1 meter.
------------------------------	---	-------------	---	---

Tabel 2. Efektivitas *Physical Distancing*

Studi	Kasus	<i>Unadjusted</i> RR (95% CI)	RR gabungan (<i>adjusted risk ratio</i>)
(Ki <i>et al.</i> , 2019)	<i>Middle East Respiratory Syndrome</i> (MERS)	0.72 (0.14 – 3.70)	0.23 (95% CI = 0.04 – 1.20)
(Arwady <i>et al.</i> , 2016)		0.25 (0.04 – 1.73)	4 studi tidak dapat dihitung (Hall <i>et al.</i> , 2014; Reuss <i>et al.</i> , 2014; Wiboonchutikul <i>et al.</i> , 2016; Ryu <i>et al.</i> , 2019)
(Van Kerkhove <i>et al.</i> , 2019)		0.05 (0.02 – 0.12)	
(Bai <i>et al.</i> , 2020)	<i>Coronavirus Disease 2019</i> (COVID-19)	0.02 (0.001 – 0.37)	0.20 (95% CI = 0.10 – 0.41)
(Burke <i>et al.</i> , 2020)		0.04 (0.003 – 0.68)	2 studi tidak dapat dihitung (Liu and Zhang, 2020; Cheng <i>et al.</i> , 2019)
(Heinzerling <i>et al.</i> , 2020)		0.97 (0.06 – 16.14)	
(Cheng <i>et al.</i> , 2020)		0.55 (0.19 – 1.58)	

Sumber : (Dereket *et al.*, 2020)

Pembahasan

Berdasarkan hasil tinjauan sistematis, telah diketahui bahwa dalam menekan laju penularan virus COVID-19, kita mengacu pada pengalaman penanganan virus MERS dan SARS-CoV yang pertama. Penelitian telah menunjukkan adanya hasil positif dalam penerapan *physical distancing* dengan penurunan infeksi.

Keseluruhan studi melaporkan bahwa angka infeksi cenderung lebih sedikit bahkan berkurang setengah bila setiap orang menjaga jarak dan kontak fisik dengan pasien terkonfirmasi MERS atau COVID-19, meski demikian jarak yang ditetapkan antar studi berbeda-beda.

Sebuah studi yang dilakukan oleh (Chu *et al.*, 2020) terhadap 172 penelitian tentang COVID-19, SARS, dan MERS memberikan bukti untuk jarak kontak fisik yang baik adalah minimal 1 meter yang dikaitkan dengan penurunan infeksi dan jarak 2 meter untuk penurunan kemungkinan infeksi yang lebih besar.

1. Konsep *physical distancing* (menjagajarak) dalam upaya menangani pandemi

Menjaga jarak baik fisik maupun interaksi sosial sebenarnya adalah upaya untuk melemahkan kurvapandemi, mencegah penularan infeksi yang tidak terkendali, memperlambat penyebaran, dan mengurangi beban rumah sakit. Konsep ini telah dipelajari selama satu abad lalu, ketika pasukan AS kembali dari Perang Dunia I dengan membawa virus flu Spanyol. Pandemi flu Spanyol telah membunuh sekitar 50 juta orang secara global (Fitzgerald, Nunn and Isaacs, 2020).

Pelajaran berharga terjadi ketika pemerintah Philadelphia (Amerika Serikat) tetap mengadakan *Liberty Loan Parade* pada 28 September 1918. Kerumunan masa menyaksikan pasukan, pengintai, dan *marching band* berparade di jalanan Philadelphia. Tiga hari kemudian, 31 rumah sakit di Philadelphia penuh dan dalam seminggu pawai 2.600 orang meninggal, sebaliknya kesehatan komisariss St Louis, Dr Max Starkloff, melarang pertemuan publik, menerbitkan editorial memberitahu orang-orang untuk menghindari keramaian, menutup bioskop dan ruang biliar, langkah ini ternyata dapat efektif menyelamatkan nyawa penduduk, sejarah mencatat kematian di Philadelphia adalah delapan kali lebih tinggi daripada di St Louis (Mukherjee, 2020).

Mempelajari fenomena tersebut, para ahli kesehatan dunia sepakat untuk melakukan penjagaan jarak baik fisik maupun interaksi sosial selama terjadinya penyebaran dan penularan penyakit. Konsep ini lalu terus digunakan dan diterapkan dalam beberapa kasus pandemi, kasus influenza yang telah terjadi sebelum COVID-19 diantaranya SARS-CoV dan *middle east respiratory syndrome* (MERS).

2. Efektivitas *physical distancing* secara statistik

Berdasarkan hasil meta analisis yang dilakukan oleh (Derek K *et al*, 2020) beberapa studi yang menyajikan data terkait jumlah pasien-pasien yang memiliki riwayat kontak dan terinfeksi virus MERS dan COVID-19 dianalisis secara statistik. Hasil menunjukkan bahwa penerapan *physical distancing* dapat mengurangi risiko kejadian MERS sebanyak 0.23 kali atau 23% meskipun hasil ini tidak signifikan. Sebaliknya untuk kasus SARS-CoV2 atau COVID-19 penerapan pembatasan fisik ini dapat menurunkan risiko kejadian terinfeksi sebesar 0.20 kali atau 20% dan hasil yang didapatkan dari kumulatif perhitungan signifikan.

Perbedaan hasil antara 2 kasus ini banyak dipengaruhi oleh ketersediaan studi primer dan kurangnya jumlah sampel, namun dalam kasus penyakit infeksi yang mengancam nyawa segala upaya yang terbukti dapat menurunkan risiko keterpaparan patut dicoba, penulis beranggapan itulah dasar diterapkannya *physical distancing* pada kasus COVID-19 yang mengacu pada hasil penerapan langkah serupa saat infeksi MERS.

3. Potensi risiko penerapan *physical distancing*

Studi sebelumnya telah melaporkan potensi merugikan dan efek psikososial yang negatif dari *physical distancing*. Kemampuan melakukan penjarakan fisik dan sosial telah menjadi perhatian, banyak masyarakat yang tidak mampu melakukan ini dan rusaknya tatanan sosial dalam kehidupan

bermasyarakat, kaum muda dan orang tua paling menderita dalam setiap robekan atau perubahan dalam tatanan sosial (Brooks *et al.*, 2020; Fitzgerald, Nunn and Isaacs, 2020; Pfefferbaum and North, 2020).

Efek psikologis cenderung beragam, mungkin menjadi jangka pendek atau panjang, atau akut pada kerugian yang sebelumnya, ada dua masalah jangka panjang, efek jangka panjang yang berkaitan dengan masalah fisik dan psikologis adalah kemungkinan tromboemboli, sifat Covid-19 yang mengarah pada perkembangan radang pembuluh darah kecil di otak - endotelitis - yang mungkin meningkatkan kemungkinan kecemasan, depresi, psikosis dan gangguan neuropsikiatri yang sama seperti pandemi flu pada awal abad ke-20 (Hacohen *et al.*, 2020; Helms *et al.*, 2020).

Efek psikososial jangka panjang lainnya adalah hilangnya kepercayaan orang muda pada kompetensi orang tua, korupsi skala luas, dan ketidakpedulian masyarakat terhadap perbaikan ekonomi (Frasquilho *et al.*, 2016; Durrheim, Gostin and Moodley, 2020). Kaum muda telah diminta untuk bersikap dan berkebiasaan sehat dengan menerapkan protokol kesehatan demi melindungi orang yang lebih tua. Implikasinya orang tua harus bersikap tanggung jawab untuk melindungi kaum muda di masa depan.

4. Resiko bias dan kekurangan penelitian

Systematic review atau tinjauan sistematis ini, masih terdapat risiko bias yang disebabkan oleh berbagai hal diantaranya: bias publikasi, bias seleksi dimana sampel yang dipilih lebih banyak merupakan tenaga kesehatan atau orang-orang yang bekerja di bidang kesehatan dibandingkan masyarakat umum, hal ini dipahami karena upaya pelacakan yang akan lebih sulit.

Hasil *review* dari artikel primer juga menunjukkan beberapa kekurangan dan bias tentang pengukuran dari penjarakan fisik yang diterapkan. Penjarakan berkisar antara kurang dari 1 meter hingga lebih dari 2 meter. Penilaian studi juga berpotensi menimbulkan bias karena studi observasional yang menganalisis tentang topik ini tidak banyak dan tidak dalam satu desain yang sama.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Menjaga jarak fisik dan interaksi sosial merupakan salah satu upaya pengendalian infeksi dengan tujuan melemahkan dan melandaikan kurva pandemi, secara statistik upaya ini memberikan hasil penurunan risiko penularan pada kasus MERS dan COVID-19, namun beberapa hasil yang dilaporkan tidak signifikan sehingga masih dibutuhkan upaya lain untuk mengontrol penyebaran dan infeksi. Upaya lain yang harus dilakukan bersamaan dengan *physical distancing* antara lain: memakai masker, sering mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan menggunakan sabun, menjauhi kerumunan, dan selalu menerapkan kebersihan diri.

Saran

Penerapan praktik 3T (*tracing, testing, treatment*) sama pentingnya dengan penerapan perilaku 3M (menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak).

Kedua hal tersebut adalah upaya untuk memutus mata rantai penularan COVID-19. Penerapan praktik 3T masih perlu ditingkatkan pemahamannya di masyarakat, mengingat masyarakat lebih mengenal 3M yang kampanyenya dilakukan terlebih dahulu dan gencar.

DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, K. G. *et al.* (2020) 'Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study', *The Lancet*. doi: 10.1056/NEJMc1915189.
- Arwady, M. A. *et al.* (2016) 'Middle east respiratory syndrome coronavirus transmission in extended family, Saudi Arabia, 2014', *Emerging Infectious Diseases*, 22(8), pp. 1395–1402. doi: 10.3201/eid2208.152015.
- Atmojo, J. T., Iswahyuni, S., Rejo, R., Setyorini, C., Puspitasary, K., Ernawati, H. *et al.* (2020). PENGGUNAAN MASKER DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGANAN COVID-19: RASIONALITAS, EFEKTIVITAS, DAN ISU TERKINI. *Avicenna: Journal of Health Research*, 3(2).doi: 10.36419/avicenna.v3i2.420.
- Bai, Y. *et al.* (2020) 'SARS-CoV-2 infection in health care workers: a retrospective'.
- Brooks, S. K. *et al.* (2020) 'The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence', *The Lancet*. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.
- Burke, R. M. *et al.* (2020) 'Enhanced contact investigations for nine early travel-related cases of SARS-CoV-2 in the United States', *medRxiv*. doi: 10.1101/2020.04.27.20081901.
- Cheng, H. Y. *et al.* (2020) 'High transmissibility of COVID-19 near symptom onset', *medRxiv*. doi: 10.1101/2020.03.18.20034561.
- Chu, D. K. *et al.* (2020) 'Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis', *The Lancet*, 395(10242), pp. 1973–1987. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31142-9.
- Derek K Chu, Elie A Akl, Stephanie Duda, Karla Solo, Sally Yaacoub, H. J. S. (2020) 'Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis Derek K Chu, Elie A Akl, Stephanie Duda, Karla Solo, Sally Yaacoub, Holger J Schünemann, on beha', *Lancet*, 395(June), pp. 1973–1987. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31142-9.
- Durrheim, D. N., Gostin, L. O. and Moodley, K. (2020) 'When does a major outbreak become a Public Health Emergency of International Concern?', *The Lancet Infectious Diseases*. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30401-1.
- Fitzgerald, D. A., Nunn, K. and Isaacs, D. (2020) 'Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public

- news and information ', (January).
- Frasquilho, D. *et al.* (2016) 'Unemployment, Parental Distress and Youth Emotional Well-Being: The Moderation Roles of Parent-Youth Relationship and Financial Deprivation', *Child Psychiatry and Human Development*. doi: 10.1007/s10578-015-0610-7.
- Hacohen, Y. *et al.* (2020) 'Neurologic and Radiographic Findings Associated with COVID-19 Infection in Children', *JAMA Neurology*. doi: 10.1001/jamaneurol.2020.2687.
- Hall, A. J. *et al.* (2014) 'Health care worker contact with MERS patient, Saudi Arabia', *Emerging Infectious Diseases*. doi: 10.3201/eid2012.141211.
- Handayani, R. T., Suminanto, S., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Conditions and Strategy for Anxiety in Health Workers at Pandemic Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 365-374. doi: 10.32584/jikj.v3i3.643.
- Heinzerling, A. *et al.* (2020) 'Transmission of COVID-19 to Health Care Personnel During Exposures to a Hospitalized Patient — Solano County, California, February 2020', *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*. doi: 10.15585/mmwr.mm6915e5.
- Helms, J. *et al.* (2020) 'Neurologic Features in Severe SARS-CoV-2 Infection', *New England Journal of Medicine*. doi: 10.1056/nejmc2008597.
- Jefferson, T. *et al.* (2020) 'Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses', *The Cochrane database of systematic reviews*, 11, p. CD006207. doi: 10.1002/14651858.CD006207.pub5.
- Van Kerkhove, M. D. *et al.* (2019) 'Transmissibility of MERS-CoV infection in closed setting, Riyadh, Saudi Arabia, 2015', *Emerging Infectious Diseases*. doi: 10.3201/eid2510.190130.
- Ki, H. K. *et al.* (2019) 'Risk of transmission via medical employees and importance of routine infection- prevention policy in a nosocomial outbreak of Middle East respiratory syndrome (MERS): a descriptive analysis from a tertiary care hospital in South Korea', pp. 1–12.
- Liberati, A. *et al.* (2009) 'The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration', *Bmj*, 339(jul21 1), pp. b2700–b2700. doi: 10.1136/bmj.b2700.
- Liu, X. and Zhang, S. (2020) 'COVID-19: Face masks and human-to-human transmission', *Influenza and other Respiratory Viruses*, 14(4), pp. 472–473. doi: 10.1111/irv.12740.
- Mukherjee, N. (2020) 'A Case Study on the Spanish Flu 1918 - How it burrowed Into the City of New Orleans', *International Journal of Science and Research (IJSR)*. doi: 10.21275/sr20811114948.
- Park, S., Kim, B. and Lee, J. (2020) 'Social Distancing and Outdoor Physical Activity During the COVID-19 Outbreak in South Korea: Implications for Physical Distancing Strategies', *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 32(6–7), pp. 360–362. doi: 10.1177/1010539520940929.

- Pfefferbaum, B. and North, C. S. (2020) 'Mental Health and the Covid-19 Pandemic', *New England Journal of Medicine*. doi: 10.1056/nejmp2008017.
- Rejo, R., Arradini, D., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Factors Related to the Depression of Health Workers During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 495-502. doi: 10.32584/jikj.v3i4.682.
- Reuss, A. *et al.* (2014) 'Contact investigation for imported case of middle east respiratory syndrome, Germany', *Emerging Infectious Diseases*. doi: 10.3201/eid2004.131375.
- Ryu, B. *et al.* (2019) 'Seroprevalence of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) in public health workers responding to a MERS outbreak in Seoul, Republic of Korea, in 2015', *Western Pacific surveillance and response journal: WPSAR*. doi: 10.5365/wpsar.2018.9.3.002.
- Wang, D. *et al.* (2020) 'Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China', *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(11), pp. 1061–1069. doi: 10.1001/jama.2020.1585.
- Wiboonchutikul, S. *et al.* (2016) 'Lack of transmission among healthcare workers in contact with a case of Middle East respiratory syndrome coronavirus infection in Thailand', *Antimicrobial Resistance and Infection Control*. doi: 10.1186/s13756-016-0120-9.
- World Health Organization (2020) 'WHO | What is a pandemic?', *World Health Organization*.