



TINDAKAN TENAGA KESEHATAN DALAM MENERAPKAN PROTOKOL KESEHATAN SAAT BERANGKAT KERJA PADA ERA KEBIASAAN BARU

Fajar Akbar^{1✉}, Fahrul Islam², Agus Erwin Ashari³, Abbas Mahmud⁴, Ashriady⁵,
Rahmat Haji Saeni⁶

^{1,2,3}Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Mamuju

^{4,5}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mamuju

⁶Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Mamuju

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 2020-10-10

Revised : 2020-10-22

Accepted : 2020-10-26

Keywords:

Action

Health protocol

Health workers

Kata Kunci:

Tindakan

Protokol Kesehatan

Petugas Kesehatan

ABSTRACT

Health workers have been the spearhead of the government in handling Covid-19 cases. Therefore, they need to get special attention so that their health is maintained while handling Covid-19 patients. The purpose of this study was to determine the actions of officers in implementing health protocols when leaving for work in a new normal era. This research method is an observational study with an accidental sampling of 163 health workers who work in health facilities in the Mamuju district. The results showed that the health workers applied health protocols when leaving for work were high, starting from using masks, carrying hand sanitizers, carrying spare masks, staying at home if there were complaints of colds and fever, maintaining distance when using public transportation, driving using private helmet, and always use hand sanitizer after handling money. Meanwhile, the low action is paying in non-cash when using public transportation. The conclusion in this study is that in general, the actions of health workers in implementing health protocols when leaving for work were high.

Tenaga kesehatan merupakan ujung tombak pemerintah dalam penanganan kasus Covid-19 selama ini sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus agar kesehatan mereka tetap terjaga dalam penanganan pasien covid-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tindakan petugas dalam menerapkan protokol kesehatan saat berangkat kerja di era kebiasaan baru. Metode penelitian ini adalah penelitian observasional dengan metode *accidental sampling* kepada 163 tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas kesehatan di Kabupaten Mamuju. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan petugas dalam menerapkan protokol kesehatan saat berangkat kerja yang tinggi mulai dari menggunakan masker, membawa hand sanitizer, membawa masker cadangan, tetap di rumah jika ada keluhan batuk pilek dan demam, jaga jarak saat gunakan kendaraan umum, berkendara gunakan helm sendiri, selalu gunakan hand sanitizer saat setelah memegang uang. Sedangkan tindakan yang rendah yaitu membayar secara non tunai saat menggunakan kendaraan umum. Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa secara umum tindakan petugas kesehatan dalam menerapkan protokol kesehatan saat berangkat kerja sudah tinggi.

✉ Corresponding Author:

Fajar Akbar

Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Mamuju

Telp. 085242933210

Email: fajarpoltekkes@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) melanda seluruh dunia termasuk Indonesia. Berbagai regulasi mengenai covid-19 dibuat sepanjang pandemi berlangsung di Indonesia, di antaranya tentang pedoman pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dalam rangka percepatan penanganan Covid-19

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pemerintah dalam berbagai kesempatan, mengungkapkan rencana dan persiapan menuju normal baru. Implementasi kehidupan normal baru salah satunya diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Covid-

19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam mendukung keberlangsungan usaha pada situasi pandemi. KMK itu dikeluarkan untuk menyiapkan dunia usaha dan dunia Kerja menyambut transisi kehidupan normal baru (Kemenkes RI, 2020).

Hasil penelitian membuktikan bahwa di beberapa negara rumah sakit merupakan tempat kerja yang paling berbahaya dan petugas kesehatan berisiko mengalami gangguan kesehatan (Ramdan & Rahman, 2018). Rumah sakit di Amerika mencatat bahwa 6,8 cedera dan penyakit akibat kerja untuk setiap 100 karyawan penuh waktu pada tahun 2011. Dan ini hampir dua kali lipat tingkat kecelakaan pada industri swasta secara keseluruhan (OSHA, 2013).

Tenaga kesehatan merupakan salah satu aspek yang perlu mendapatkan perhatian khusus terkait dengan tugas mereka melayani masyarakat yang sangat rentan terhadap gangguan kesehatan khususnya penularan virus Covid-19 sehingga mereka dituntut untuk bisa menjaga diri dalam hal menerapkan protokol kesehatan selama melaksanakan tugas. Mulai kebiasaan mencuci tangan dan menggunakan APD dalam melayani pasien untuk mengurangi timbulnya risiko saat bekerja. Kepatuhan protokol kesehatan saat berangkat kerja sangat penting bagi pekerja karena selama perjalanan menuju tempat kerja risiko penularan sangat tinggi khususnya saat menggunakan kendaraan umum dengan ventilasi yang kurang akan memudahkan penyebaran virus melalui udara (Morawska & Cao, 2020). Sehingga sangat dibutuhkan kepatuhan tenaga kesehatan untuk menjamin keselamatan sendiri maupun pasien di pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan rendahnya kepatuhan tenaga kesehatan menerapkan *hand hygiene* di rumah sakit (Karuru, Mogi, & Sengkey, 2016). Rendahnya kepatuhan tenaga kesehatan dalam menerapkan protokol kesehatan akan berisiko pada pasien maupun tenaga kesehatan itu sendiri. Hasil penelitian menunjukkan adanya bakteri patogen dan non patogen pada tangan tenaga medis dan paramedis di rumah sakit (Pratami, Apriliana, & Rukmono, 2013).

Kesadaran para tenaga kesehatan dalam menggunakan alat pelindung diri (APD) masih sangat kurang. Dimana penggunaan APD di rumah sakit di Indonesia ternyata hanya 40% dan kenyataan di lapangan para perawat rata-

rata hanya menggunakan salah satu alat pelindung diri (jas lab, sarung tangan, atau masker saja) saat menangani pasien (Said & Darmawan, 2014). Staf bekerja tanpa APD yang sesuai atau menggunakan APD secara tidak tepat, berisiko terinfeksi, berpotensi meningkatkan transmisi dan menyebabkan berkurangnya kapasitas tenaga kerja dan kemungkinan kematian yang lebih tinggi (Gordon et al., 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tindakan petugas dalam menerapkan protokol kesehatan saat berangkat kerja di era kebiasaan baru.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional, dengan desain *deskriptif*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat dan dilakukan pada bulan Juli 2020.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Mamuju yaitu 2.046 orang (Dinkes Mamuju, 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan Kabupaten Mamuju dengan metode pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 163 responden.

Pengumpulan Data

Data penelitian dikumpulkan melalui kuesioner pada *google form* yang dikirimkan ke pribadi maupun *group WhatsApp* para petugas kesehatan yang ada di Kabupaten Mamuju.

Pengolahan dan Analisis Data

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel deskriptif dalam memaparkan bentuk tindakan tenaga kesehatan sebelum berangkat ke tempat kerja.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden tertinggi adalah profesi bidan sebanyak 29,4%

dan terendah adalah profesi dokter dan dokter gigi sebanyak 5%.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Bidan	48	29,4
Perawat	47	28,8
Sanitarian	19	11,7
Farmasi	9	5,5
Nutrisionis	9	5,5
Kesmas	7	4,3
Dokter	4	2,5
Dokter gigi	4	2,5
lainnya	16	9,8
Total	163	100

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa tindakan responden sebelum berangkat kerja dalam mematuhi protokol kesehatan sudah tinggi namun masih ada juga tindakan yang masih rendah yaitu perilaku menggunakan

kendaraan umum dengan melakukan pembayaran secara non tunai yaitu hanya 42,9% sedangkan pembayaran secara tunai 57,1%.

PEMBAHASAN

Penerapan protokol kesehatan merupakan hal yang wajib dalam memutuskan mata rantai penyebaran virus Covid-19 khususnya dalam masa tatanan baru setiap masyarakat diharapkan tetap melindungi diri dari bahaya yang mengancam. Beberapa tindakan dalam menerapkan protokol kesehatan sebelum berangkat kerja yaitu memakai masker, membawa *hand sanitizer*, membawa masker cadangan, tetap di rumah jika ada keluhan batuk pilek dan demam, jaga jarak saat gunakan kendaraan umum, berkendara gunakan helm sendiri, membayar secara non tunai saat menggunakan kendaraan umum, serta selalu gunakan *hand sanitizer* saat setelah memegang uang.

Tabel 2. Distribusi Tindakan Tenaga Kesehatan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Saat Berangkat Kerja pada Era Kebiasaan Baru di Kabupaten Mamuju

Tindakan	Jawaban	Jumlah	%
Tindakan menggunakan masker terlebih dahulu sebelum naik kendaraan	Ya	162	99,4
	Tidak	1	0,6
Tindakan ketika berangkat kerja membawa hand sanitizer	Ya	155	95,1
	Tidak	8	4,9
Tindakan saat berangkat kerja Anda membawa masker cadangan	Ya	146	89,6
	Tidak	17	10,4
Tindakan jika ada keluhan batuk, pilek, demam apakah Anda tetap tinggal di rumah	Ya	134	82,2
	Tidak	29	17,8
Tindakan jika menggunakan kendaraan umum, tetap menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter	Ya	65	91,6
	Tidak	6	8,4
Tindakan jika berkendara menggunakan helm sendiri	Ya	145	100,0
	Tidak	0	0
Jika menggunakan kendaraan umum, membayar secara non tunai	Ya	27	42,9
	Tidak	36	57,1
Tindakan jika terpaksa memegang uang, apakah setelahnya menggunakan <i>hand sanitizer</i>	Ya	156	95,7
	Tidak	7	4,3

Bentuk tindakan dalam mematuhi protokol kesehatan yaitu dengan memakai masker pada setiap aktivitas di luar rumah.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tindakan pada petugas menggunakan masker saat berangkat kerja yang tinggi yaitu 99,4%

dan membawa masker cadangan 89,6%. Hal ini dilakukan untuk mengurangi risiko penularan saat berada di perjalanan. Aktivitas yang aman adalah menggunakan masker, berinteraksi tanpa menggunakan masker dapat meningkatkan risiko Anda (Centers for Disease Control and Prevention, 2012). Penggunaan masker maupun jenis pelindung lain dianggap telah mengurangi pandemi seperti yang terlihat dari penyebaran Covid-19 yang semakin berkurang dalam negara-negara yang memberlakukan penggunaan masker secara ketat (Li, Samaranayake, Leung, & Neelakantan, 2020).

Di Inggris dan Amerika Serikat dilaporkan bahwa hasil tes positif Covid-19 meningkat di kalangan petugas kesehatan. Sistem pelayanan kesehatan harus memastikan ketersediaan APD yang memadai dan mengembangkan strategi tambahan untuk melindungi petugas kesehatan dari Covid-19 terutama yang berlatar belakang kulit hitam, Asia dan etnis minoritas (Nguyen et al., 2020). Penggunaan masker pada petugas kesehatan yang direkomendasikan oleh WHO adalah masker bedah dan masker N95 untuk tenaga kesehatan yang harus kontak erat secara langsung menangani kasus dengan tingkat infeksi yang tinggi seperti pasien positif terinfeksi virus corona Covid-19. Respirator tersedia pada tingkat kinerja yang berbeda seperti FFP2, FFP3, N95, N99 khusus dirancang untuk petugas kesehatan yang memberikan perawatan kepada pasien Covid-19 (WHO, 2020b). Terkhusus masker N95 berdasarkan hasil penelitian dibandingkan masker bedah, masker N95 memiliki kemampuan yang lebih baik dalam pengujian laboratorium baik itu digunakan dalam rawat inap maupun rawat jalan (Garcia Godoy et al., 2020).

Masker pelindung dapat mengurangi kemungkinan infeksi, tetapi tidak menghilangkan risiko, terutama ketika suatu penyakit memiliki lebih dari satu jalur penularan. Jadi, masker apa pun tidak akan berpengaruh dari segi efisiensi penyaringannya atau seberapa bagus segelnya, serta akan memiliki efek minimum jika tidak digunakan bersamaan dengan upaya pencegahan lainnya (Silva, 2020). WHO menyatakan bahwa masker hanya efektif jika digunakan dalam kombinasi sering membersihkan tangan dengan sabun dan air atau antiseptik berbasis alkohol (WHO, 2020a).

Bentuk tindakan lain dalam pencegahan transmisi penularan covid-19 adalah membawa *hand sanitizer* dalam setiap beraktivitas. Pada tabel 2 menunjukkan persentase yang tinggi yaitu 95,2% responden yang membawa *hand sanitizer* saat berangkat kerja dan setelah memegang uang menggunakan *hand sanitizer* 95,7%. Hal ini perlu dilakukan sebagai bentuk proteksi terhadap diri dari kegiatan menyentuh benda yang digunakan oleh masyarakat secara umum.

Sebagian besar *hand sanitizer* menggunakan bahan dasar alkohol efektif dalam membunuh virus termasuk virus corona. Sebagaimana diketahui dalam literatur, seseorang mungkin tidak yakin akan menyarankan ketika mencuci tangan dengan sabun dan air tidak tersedia, diperlukan volume air yang cukup untuk memastikan apakah tangan sudah bersih sesuai dengan kepatuhan terhadap kebersihan tangan (Golin, Bhsc, & Ghahary, 2020).

Mempraktikkan kebersihan tangan mencakup penggunaan antiseptik berbasis alkohol atau mencuci tangan adalah cara sederhana namun efektif untuk mencegah penyebaran patogen dan infeksi di tempat pelayanan kesehatan (Centers for Disease Control and Prevention, 2020a). Menggunakan air berklorin atau pembersih tangan yang mengandung setidaknya 60% alkohol menutupi seluruh permukaan tangan dan gosokkan hingga tangan terasa kering adalah pilihan kedua terbaik jika tidak memiliki sabun dan air mengalir setelah menyentuh permukaan di luar rumah termasuk memegang uang (UNICEF, 2020) (Centers for Disease Control and Prevention, 2020c).

Bentuk tindakan lain dalam protokol kesehatan adalah jika sakit dengan gejala pilek, batuk dan demam agar tetap tinggal di rumah. Berdasarkan tabel 2 diperoleh sebanyak 82,2% responden akan tetap tinggal di rumah jika sakit dengan gejala pilek, demam dan batuk. Hal ini sejalan dengan rekomendasi oleh CDC bahwa jika Anda sakit Covid-19 atau merasa mungkin terjangkit covid-19 untuk tetap di rumah untuk melindungi diri sendiri dan untuk melindungi keluarga di rumah dan masyarakat (Centers for Disease Control and Prevention, 2020c). Petugas kesehatan berkontribusi pada penularan penyakit serupa influenza kepada keluarga dan pasien dengan bekerja saat sakit. Berdasarkan hasil penelitian dari 249 petugas kesehatan

sekitar 89,2% - 99,2% akan bekerja dengan gejala ringan seperti sakit tenggorokan pilek, kelelahan, bersin, batuk ringan dan nafsu makan berkurang (Tartari et al., 2020). Karyawan yang tinggal di rumah akan mengurangi penyebaran penyakit di tempat kerja dan mengurangi sebab ekonomi tinggal di rumah pada minoritas, wanita dan keluarga (Piper, Youk, James, & Kumar, 2017).

Bentuk tindakan lain selanjutnya berdasarkan tabel 2 adalah tindakan responden jika menggunakan kendaraan umum tetap menjaga jarak yaitu 91,6 % dan menggunakan helm sendiri 100%. Selama perjalanan usahakan untuk jaga jarak setidaknya 2 meter dari orang yang tidak ada dalam rumah Anda misalnya saat Anda menunggu bus atau memilih tempat duduk di kereta (Centers for Disease Control and Prevention, 2020b). Jarak fisik membantu membatasi penyebaran Covid-19 dengan menjaga jarak minimal 1 meter dari satu sama lain dan menghindari menghabiskan waktu di tempat ramai atau berkelompok (World Health Organization, 2020).

Bentuk lain dalam protokol kesehatan yaitu pembayaran non tunai jika menggunakan kendaraan umum diperoleh hasil pada tabel 2 yaitu 42,9% yang tergolong masih rendah. Hal ini disebabkan karena masyarakat di Kabupaten Mamuju belum terbiasa menggunakan pembayaran uang elektronik. Gunakan pembayaran tanpa sentuhan dan tempat sampah dan pintu tanpa sentuhan jika tersedia. WHO menjelaskan bahwa belum mengeluarkan aturan atau pernyataan tentang penggunaan uang tunai. Sebaliknya ditegaskan Anda harus mencuci tangan termasuk setelah memegang uang terutama jika Anda sedang makan atau menyentuh makanan (Stieg, 2020). Tukarkan uang tunai atau kartu kredit dengan menempatkannya di baki tanda terima (Centers for Disease Control and Prevention, 2020b).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa secara umum tindakan petugas kesehatan dalam menerapkan protokol kesehatan saat berangkat kerja sudah tinggi. Saran dalam penelitian ini yaitu sebaiknya menggunakan transportasi online sehingga bisa menggunakan uang elektronik dalam pembayaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Centers for Disease Control and Prevention. (2012). Deciding to Go ERP. *Enterprise Resource Planning Systems*, 2019, 89–101. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511805936.007>.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020a). Hand Hygiene Recommendations CDC. *Centers for Disease Control and Prevention*, 2019, 1–2. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/hand-hygiene.html#references>.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020b). Protect Yourself When Using Transportation. *Cdc*, 2019, 1–6. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/using-transportation.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020c). What to do if you are sick.
- Dinkes Mamuju. (2020). *Data Tenaga Kesehatan Kab.Mamuju*.
- Garcia Godoy, L. R., Jones, A. E., Anderson, T. N., Fisher, C. L., Seeley, K. M. L., Beeson, E. A., ... Sullivan, P. D. (2020). Facial protection for healthcare workers during pandemics: A scoping review. *BMJ Global Health*, 5(5), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002553>
- Golin, A. P., Bhsc, D. C., & Ghahary, A. (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).
- Gordon, C., Lecturer, S., Thompson, A., Nurse, P. C., Clinical, D., & Groups, C. (2020). Use of personal protective equipment during the COVID-19 pandemic, 29(13).
- Karuru, C. P., Mogi, T. I., & Sengkey, L. (2016). Gambaran Kepatuhan Tenaga Kesehatan dalam Menerapkan Hand Hygiene di Rawat Inap RSUP Prof. Dr. Rd. Kandou manado. *E-Clinic*, 4(1), 2–5. <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.10942>.
- Kemendes RI. (2020). Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor hk.01.07/mendes/328/2020 tentang panduan pencegahan dan pengendalian. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik*

- Indonesia Nomor Hk.01. 07/Menkes /413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19), 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020. *Kementerian Kesehatan RI*, 28.
- Li, D. T. S., Samaranayake, L. P., Leung, Y. Y., & Neelakantan, P. (2020). Facial protection in the era of COVID-19: A narrative review. *Oral Diseases*, (May), 1–9. <https://doi.org/10.1111/odi.13460>.
- Morawska, L., & Cao, J. (2020). Airborne transmission of SARs_CoV-2: The world should face the reality, (January).
- Nguyen, L. H., Drew, D. A., Graham, M. S., Joshi, A. D., Guo, C. G., Ma, W., ... Zhang, F. (2020). Risk of COVID-19 among front-line health-care workers and the general community: a prospective cohort study. *The Lancet Public Health*, 5(9), e475–e483. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30164-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30164-X).
- OSHA. (2013). Worker Safety in Your Hospital: Know the Facts, (800), 1–4. Retrieved from https://www.osha.gov/dsg/hospitals/documents/1.1_Data_highlights_508.pdf.
- Piper, K., Youk, A., James, A. E., & Kumar, S. (2017). Paid sick days and stay-At-home behavior for influenza. *PLoS ONE*, 12(2), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0170698>.
- Pratami, H. A., Apriliana, E., & Rukmono, P. (2013). Identifikasi mikroorganisme pada tangan tenaga medis dan Paramedis di Unit Perinatologi Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Medical Journal Of Lampung University*, 85–94. Retrieved from <http://juka.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/44>.
- Ramdan, I. M., & Rahman, A. (2018). Analisis Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Perawat. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3), 229–241. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i3.645>.
- Said, M., & Darmawan, S. (2014). Hubungan Kinerja Perawat dengan Motivasi Penggunaan Alat Pelindung Diri dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Salewangang Maros. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 5(3), 328–334. Retrieved from http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/13/e-library_stikes_nani_hasanuddin--musfiqahsa-648-1-53143283-1.pdf.
- Silva, F. (2020). Use of homemade cloth masks in the face of the pandemic by COVID-19 in Use of homemade cloth masks in the face of the pandemic by COVID-19 in Brazil, (July).
- Stieg, C. (2020). Can going cashless prevent coronavirus spread? Here's what the WHO wants you to know. *Cnbc*, 1–5.
- Tartari, E., Saris, K., Kenters, N., Marimuthu, K., Widmer, A., Collignon, P., ... van de Belt, T. (2020). Not sick enough to worry? “Influenza-like” symptoms and work-related behavior among healthcare workers and other professionals: Results of a global survey. *PLoS ONE*, 15(5), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232168>.
- UNICEF. (2020). Everything you need to know about washing your hands to protect against coronavirus (COVID-19). Available at: <https://www.unicef.org/bangladesh/en/everything-you-need-know-about-washing-your-hands-protect-against-coronavirus-covid-19>, 1–7. Retrieved from <https://www.unicef.org/coronavirus/everything-you-need-know-about-washing-your-hands-protect-against-coronavirus-covid-19>.
- WHO. (2020a). Media Statement: the role and need of masks during COVID-19 outbreak. *World Health Organization*, 1–6. Retrieved from <https://www.who.int/indonesia/news/detail/06-03-2020-media-statement-the-role-and-need-of-masks-during-covid-19-outbreak>.
- WHO. (2020b). Q & A : Masks and COVID-19, (June), 1–5.
- World Health Organization. (2020). COVID19: Physical Distancing. *Www.Who.Int*, 1. Retrieved from <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19/information/physical-distancing>.