

edukasi masyarakat dalam pencegahan penularan dan penyebaran *covid-19*

Diterima: Februari 2021

Direview: Februari 2021

Disetujui: 27 Februari 2021

Mei Ahyanti,¹ Yeni Rosita,² *Prayudhy Yushananta³

Department of Environmental Health, Tanjungkarang Health Polytechnic^{1,2,3}

E-mail: prayudhyyushananta@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit *Coronavirus (COVID-19)* merupakan penyakit menular baru yang berisiko kematian. Hingga akhir minggu kedua bulan Mei 2020, penyakit dengan tingkat penularan yang sangat tinggi ini telah menginfeksi 4.178.097 orang dan menyebabkan 283.732 kematian. COVID-19 menular dari orang ke orang melalui kontak dekat dan droplet. Tiga tindakan utama dalam pencegahannya adalah menggunakan masker, mencuci tangan pakai sabun, dan menjaga jarak. Pengetahuan yang rendah tentang pencegahan penularan akan meningkatkan risiko penyebaran penyakit. Pengabdian masyarakat bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penularan dan penyebaran *COVID-19*. Sebanyak 120 rumah tangga telah diedukasi, disertai pembagian 270 masker dan 400 leaflet. Pemasangan spanduk dan 200 buah stiker juga telah dilakukan untuk mengedukasi masyarakat. Pengabdian telah melibatkan seluruh mitra pada setiap tahapn kegiatan. Keberlanjutan program dengan melibatkan seluruh elemen masyarakat sangat dibutuhkan untuk menciptakan era kehidupan baru yang normal.

Kata kunci: COVID-19, cuci tangan, masker, leaflet, penyuluhan

ABSTRACT

Coronavirus disease (COVID-19) is a new infectious disease with a risk of death. By the end of the second week of May 2020, this highly contagious disease had infected 4,178,097 people and caused 283,732 deaths. COVID-19 is transmitted from person to person through close contact and droplets. The three main preventive measures are using a mask, hand-washing with soap, and social distancing. Lack of knowledge about the prevention of transmission will increase the risk of spreading the disease. Community service aims to increase public knowledge about the prevention of transmission and spread of the COVID-19. A total of 120 households have been educated, along with the distribution of 270 masks and 400 leaflets. Banner installing and 200 stickers have also been carried out to educate the public. Community service has involved all partners at every stage of the activity. Program sustainability by involving all elements of society is needed to create a new-normal era of life.

Keywords: COVID-19, hand washing, masks, leaflets, counseling

PENDAHULUAN

Pada akhir bulan Desember tahun 2020, dunia diguncang dengan menculnya kasus pneumonia massal yang tidak dapat dijelaskan terjadi di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Sebuah *coronavirus* baru yang dikenal sebagai *Novel Coronavirus (NCoV-2019)*, yang kemudian secara resmi strain virus bernama *SARS-CoV-2*. Organisasi Kesehatan Dunia

(WHO) menamainya penyakit *Coronavirus 2019 (COVID-19)* pada 11 Februari 2020, dan menyatakan sebagai sebuah pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 (WHO, 2020b, 2020c). Epideminya ini menyebar dengan cepat ke seluruh dunia dan hingga tanggal 26 Maret 2020 telah berada di 197 negara (WHO, 2020a).

WHO mengelompokkan *COVID-19* sebagai keluarga *Coronavirus* yang menyebabkan penyakit infeksi saluran pernafasan. Gejalanya diawali dengan flu biasa sampai menjadi kasus yang lebih parah (Lai, Shih, Ko, Tang, & Hsueh, 2020). Kelompok *Coronavirus* termasuk penyakit *zoonosis*, ditularkan dari hewan ke manusia, saat ini penularan berlangsung dari orang ke orang. Tanda dan gejala klinis seseorang terinfeksi virus *COVID-19* antara lain demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, kelelahan dan lesu. Pada kondisi yang parah, dapat menyebabkan sindrom pernafasan akut, radang paru, gagal ginjal, serta kematian (Handayani, Hadi, Isbaniah, Burham, & Agustin, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Di Indonesia, kasus infeksi *COVID-19* pertama diumumkan oleh Presiden pada tanggal 2 Maret 2020. Hingga minggu ke-2 Maret 2020, penyebarannya *COVID-19* relatif lambat, tercatat hanya sebanyak 96 orang kasus dan terkonsentrasi di Jakarta dan sekitarnya. Namun, memasuki minggu ke-4, penyebaran penyakit menjadi sangat cepat. Hingga tanggal 10 Mei 2020 telah tercatat sebanyak 14.032 kasus dengan 973 kematian (Worldometer, 2020). Pada waktu yang sama, secara global tercatat sebanyak 4.178.097 kasus dengan 283.732 kematian. Amerika Serikat menjadi negara dengan jumlah kasus *COVID-19* tertinggi dengan 1.367.638 kasus dan 80.787 kematian (Worldometer, 2020).

COVID-19 ditularkan dari orang ke orang melalui kontak dekat dan droplet, sehingga risiko terbesar untuk terinfeksi adalah orang yang kontak dengan penderita (Kementerian Kesehatan RI, 2020b). Sehingga, upaya pencegahan infeksi dan penyebaran virus adalah dengan menutup seluruh pintu masuk ke dalam tubuh (*portal of entry*) dan pintu keluar dari dalam tubuh penderita (*portal of exit*). Pintu masuk *COVID-19* adalah mulut, hidung, dan mata; sedangkan pintunya adalah hidung dan mulut (Coroneo, 2021; Marra, Edmond, Popescu, & Perencevich, 2020). Tindakan untuk pencegahan terinfeksi *COVID-19* adalah mencuci tangan dengan sabun sesering mungkin atau menggunakan *hand sanitizer*; tidak menyentuh area mata, hidung dan mulut; menutup hidung dan mulut jika batuk atau bersin; selalu menggunakan masker; serta menjaga jarak minimal 1 meter (Kementerian Kesehatan RI, 2020b). Selain itu, beberapa himbauan lain adalah menghindari kontak dengan hewan liar, tidak memakan daging setengah matang, makan makanan bergizi, mengonsumsi buah

dan sayur lebih banyak, istirahat cukup, kurangi stres, dan berolah raga (Kementerian Kesehatan RI, 2020a).

Mengantisipasi semakin meningkatnya jumlah kasus *COVID-19* di Indonesia, maka Pemerintah mengeluarkan surat edaran kepada seluruh Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) untuk melakukan edukasi masyarakat, kesiapsiagaan dan pencegahan penyebaran penyakit, serta menyiapkan rumah sakit untuk perawatan penderita. Setiap Pemerintah Daerah harus mampu melakukan pemeriksaan, penatalaksanaan kasus, serta mengidentifikasi area berisiko terjadinya penyebaran penyakit. Menurut Kementerian Kesehatan, salah satu wilayah berisiko tinggi yang harus diawasi adalah pintu masuk daerah, baik darat, laut, maupun udara (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Kabupaten Lampung Selatan merupakan salah satu daerah berisiko tinggi terhadap penularan *COVID-19*. Selain sebagai pintu masuk Provinsi Lampung melalui jalur darat dan laut, juga merupakan pintu gerbang Pulau Sumatera dari Pulau Jawa. Tingginya arus pergerakan orang dari dan menuju Pulau Sumatera meningkatkan risiko penyebaran *COVID-19*, terutama daerah dilalui jalan lintas Sumatera. Sementara, sebagian besar kota-kota di Pulau Jawa merupakan daerah tinggi kasus *COVID-19*, terutama Provinsi DKI Jakarta, Banten, dan Jawa Barat.

Desa Taman Baru, Kecamatan Penengahan merupakan salah satu daerah yang dilalui arus transportasi orang dan barang. Berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat dan Puskesmas Penengahan, hingga saat ini belum pernah dilakukan sosialisasi tentang penyakit *COVID-19*. Pengabdian masyarakat bertujuan melakukan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang pencegahan penularan dan penyebaran *COVID-19* melalui penyuluhan, pemasangan stiker dan spanduk di tempat-tempat umum, serta pembagian masker dan *leaflet*.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan (Gambar 1), pada bulan April-Mei 2020. Pengabdian adalah dosen (3 orang) dan mahasiswa (2 orang) Politeknik Kesehatan Tangkarang, sedangkan mitra pengabdian adalah Puskesmas Penengahan, Desa Taman Baru, dan Karang Taruna. Sasaran pengabdian adalah rumah tangga dan tempat-tempat yang berpotensi berkumpulnya orang.



Gambar 1. Desa Taman Baru (Google-maps, 2021)

Kegiatan pengabdian dilakukan dalam empat tahap, yaitu analisis situasi, persamaan persepsi, penyuluhan kesehatan, serta evaluasi. Analisis situasi untuk mengetahui besaran masalah, faktor-faktor risiko penyebaran, serta potensi di masyarakat. Persamaan persepsi dilakukan bersama mitra kegiatan, Puskesmas Penengahan dan Desa Taman Baru, untuk memberikan penjelasan kegiatan yang akan dilaksanakan, termasuk strategi, sasaran, serta target yang akan dicapai. Penyuluhan kesehatan merupakan tahapan inti pengabdian untuk memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan penularan dan penyebaran COVID-19. Evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan untuk menilai keberhasilan dan pencapaian target dari pengabdian.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Desa Taman Baru adalah salah satu desa (dari total 22 desa) yang secara administratif berada di wilayah Kecamatan Penengahan, Kabupaten Lampung Selatan. Luas daerah Desa Taman Baru sekitar 3,5 km² (3,89% dari luas kecamatan), dan jumlah penduduk sebanyak 887 jiwa (kepadatan 253,43 jiwa/km²) yang terdiri dari 269 rumah tangga. Proporsi penduduk laki-laki dan perempuan berimbang, yaitu 451 dan 436 (*sex ratio*=1,3), dan didominasi kelompok non produktif. Fasilitas kesehatan yang dimiliki Desa Taman Baru adalah Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) dan satu tempat bidan praktik, keseluruhannya dibawah pengawasan dan tanggung jawab Puskesmas Penengahan.

Secara geografis, Desa Taman Baru berada di jalur jalan lintas Sumatera, sehingga dilalui arus transportasi orang dan barang yang tinggi (Gambar 1). Hasil wawancara dengan masyarakat dan Puskesmas Penengahan, hingga saat ini belum pernah dilakukan sosialisasi tentang penyakit *COVID-19*, termasuk cara pencegahan penularan dan penyebarannya.

Kondisi demografi, geografi, dan minimnya fasilitas pelayanan kesehatan, menjadikan Desa Taman Baru, Kecamatan Penengahan sebagai daerah yang berisiko tinggi terhadap penularan dan penyebaran *COVID-19*. Wilayah yang menjadi pintu masuk daerah, merupakan wilayah yang berisiko tinggi dalam penyebaran *COVID-19* (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Persamaan persepsi dan penyusunan rencana (Gambar 2) dilakukan bersama dengan mitra kegiatan, yaitu Puskesmas Penengahan, Desa Taman Baru, dan kelompok Karang Taruna. Pada tahapan ini dilakukan penjelasan tujuan kegiatan, sasaran pengabdian serta target yang harus dicapai. Beberapa kesepakatan diperoleh pada tahap ini, yaitu: 1) sasaran penyuluhan adalah seluruh rumah yang berada di sepanjang jalan lintas Sumatera; 2) setiap rumah akan mendapatkan bantuan masker; 3) pemasangan spanduk dan penempelan stiker di tempat-tempat umum seperti masjid, toko, dan tempat biasanya orang berkumpul; 4) semua tahapan kegiatan dilakukan bersama mitra.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan edukasi sekaligus *Training of Trainer (ToT)* kepada perangkat desa dan pengurus Karang Taruna. Materi edukasi yang diberikan adalah: 1) pengenalan *COVID-19*, yaitu gejala klinis, cara penularan, cara pencegahan dan meningkatkan imunitas; 2) kelompok orang dengan risiko tinggi; 3) isolasi mandiri; dan 4) cara pembasmian virus *COVID-19*. Metode *ToT* dilakukan agar seluruh perangkat desa dapat memberikan informasi yang benar kepada masyarakat serta menjamin keberlanjutan program.

Pada tahapan ini juga diluruskan informasi-informasi salah yang berkembang di masyarakat. Meluasnya informasi yang tidak valid (*disinformasi*) tentang *COVID-19*, menimbulkan bermacam reaksi di masyarakat, mulai dari yang tidak percaya hingga ketakutan dan kepanikan. Dampaknya, pada kelompok yang tidak percaya akan meningkatkan risiko penularan. Sedangkan kelompok lainnya akan mengalami stress hingga depresi (Zhang Y & Ma Z, 2020). Kelimpahan informasi yang tidak seluruhnya akurat, merupakan kesalahan bentuk komunikasi (Dani & Mediantara, 2020), dan berakibat pada keragaman reaksi di masyarakat (Moudy & Syakurah, 2020). *Disinformasi* utamanya berasal dari internet dan media sosial, sehingga mempengaruhi pengetahuan dan berdampak pada perilaku masyarakat dalam pencegahan *COVID-19* (Devi Pramita Sari & Nabila Sholihah 'Atiqoh, 2020; Hafandi & Ariyanti, 2020; Jaji, 2020; Moudy & Syakurah, 2020).



Gambar 2. Edukasi dan *TOT* perangkat desa di Kantor Desa

Penyuluhan dilakukan dengan mendatangi setiap rumah penduduk yang berada di sepanjang jalan lintas Sumatera. Strategi penyuluhan dari rumah ke rumah untuk menghindari berkumpulnya orang banyak. Metode edukasi yang dilakukan adalah memberikan informasi dan memberi kesempatan sasaran untuk bertanya, sehingga dapat terjalin komunikasi dengan baik. Pada saat penyuluhan, setiap rumah tangga diberikan masker dan *leaflet* sebagai media informasi. Penggunaan *leaflet* sebagai media penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan *COVID-19* (Jaji, 2020). Pada tahapan ini, seluruh mitra terlibat dalam memberikan edukasi tentang *COVID-19*. Pelibatan petugas kesehatan penting dalam perubahan perilaku kesehatan masyarakat (Sari, Ennimay, & Tengku, 2019). Pembagian peran harus dilakukan pada pemberdayaan masyarakat dalam mencegah penularan *COVID-19* (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil diskusi, diketahui bahwa sebagian besar masyarakat mendapatkan informasi yang salah tentang *COVID-19*, sehingga tidak memahami cara penularan dan penyebaran *COVID-1*, termasuk tentang tujuan penggunaan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak. Informasi tidak valid diperoleh dari media sosial dan menyebar dari mulut ke mulut sehingga berakibat pada rendahnya pengetahuan masyarakat (Moudy & Syakurah, 2020). Pengetahuan berkaitan erat dengan kepatuhan menggunakan masker (Devi Pramita Sari & Nabila Sholihah 'Atiqoh, 2020), dan menjaga jarak (Hafandi & Ariyanti, 2020).

Pemasangan spanduk (*banner*) dan penempelan stiker dilakukan di tempat-tempat umum yang biasanya menjadi tempat berkumpul, yaitu masjid, Balai Desa, warung atau toko (Gambar 3). Pemasangan di tempat umum diharapkan dapat diakses oleh masyarakat,

sehingga dapat meningkatkan pengetahuan. Spanduk dan stiker merupakan salah satu media penyuluhan yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan *COVID-19* (Jaji, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2020a, 2020b).

Kegiatan pengabdian telah menggerakkan tiga faktor utama dalam perubahan perilaku kesehatan masyarakat, yaitu penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan sebagai intervensi pada faktor pertama; penggunaan media informasi pada faktor kedua; serta dukungan pemerintah dan tokoh masyarakat pada faktor ketiga. Menurut Lawrence Green, tiga faktor utama dalam perubahan perilaku kesehatan, yaitu faktor *predisposisi* (seperti umur, pendidikan, dan pengetahuan); faktor *enabling* (seperti fasilitas kesehatan, dan media informasi); dan faktor *reinforcing* (seperti dukungan pemerintah, tokoh agama, dan tokoh masyarakat) (Martini, 2019; Pudjaningrum, Wahyuningsih, & Darundiati, 2016).



Gambar 3. Kegiatan penyuluhan dan pemasangan stiker dan banner

Evaluasi kegiatan dilakukan bersama mitra pada akhir kegiatan. Evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan program, capaian target, serta rencana tindak lanjut. Hasil evaluasi menyatakan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat berjalan sesuai dengan rencana dan target kegiatan yang ditetapkan. Penerimaan (*respons*) masyarakat terhadap kegiatan dinilai baik, terlihat dari jumlah rumah tangga sasaran yang ikut berpartisipasi. Sebanyak 120 rumah tangga telah didatangi dan diberikan penyuluhan. Sebanyak 270 masker dan 400 leaflet juga telah dibagikan kepada masyarakat, disertai dengan penjelasan. Pemasangan

spanduk berisi ajakan dan cara pencegahan *COVID-19* dilakukan di lima tempat umum berbeda, dan 200 buah stiker dipasang di rumah-rumah penduduk dan tempat-tempat umum.

Keterlibatan mitra dalam pengabdian dinilai baik, terlihat dari keaktifan selama kegiatan pengabdian. Kegiatan edukasi *COVID-19* akan dilanjutkan oleh perangkat desa dan Karang Taruna, dibantu oleh Puskesmas Penengahan. Metode *Training of Trainer (ToT)* menjadi dasar dalam keberlanjutan program.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilaksanakan dengan baik, sesuai dengan rencana dan target yang telah ditetapkan. Sebanyak 120 rumah tangga didatangi dan diberikan penyuluhan, disertai pembagian 270 masker dan 400 *leaflet*. Pemasangan spanduk berisi ajakan dan pencegahan *COVID-19* dilakukan di lima tempat umum dan 200 buah stiker dipasang di rumah-rumah penduduk dan tempat-tempat umum. Secara umum, masyarakat menerima kegiatan dengan baik, terlihat dari jumlah rumah tangga yang ikut berpartisipasi. Keterlibatan mitra dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian, menunjukkan komitmen dan tanggungjawab yang tinggi terhadap kesehatan masyarakat. Metode *Training of Trainer (ToT)* pada tahap awal kegiatan menjadi dasar dalam keberlanjutan program.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ungkapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan, Karang Taruna, dan Puskesmas Penengahan, serta seluruh sasaran kegiatan pengabdian.

DAFTAR PUSTAKA

- Coroneo, M. T. (2021). The eye as the discrete but defensible portal of coronavirus infection. *The Ocular Surface*, 19, 176–182. <https://doi.org/10.1016/j.jtos.2020.05.011>
- Dani, J. A., & Mediantara, Y. (2020). Covid-19 dan Perubahan Komunikasi Sosial. *Persepsi: Communication Journal*, 3(1), 94–102. <https://doi.org/10.30596/persepsi.v3i1.4510>
- Devi Pramita Sari, & Nabila Sholihah 'Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.850>
- Google-maps. (2021). Taman Baru - Google Maps. Retrieved March 24, 2021, from <https://www.google.com/maps/> website: <https://www.google.com>
- Hafandi, Z., & Ariyanti, R. (2020). Hubungan Pengetahuan tentang Covid-19 dengan

- Kepatuhan Physical Distancing di Tarakan. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 8(2), 102–111. <https://doi.org/10.36998/jkmm.v8i2.102>
- Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniah, F., Burham, E., & Agustin, H. (2020). Penyakit Virus Corona 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(2), 119–129.
- Jaji. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan warga dalam pencegahan penularan covid 19. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan 2020*, (1), 135–139. Retrieved from <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1764>
- Kemendes. (2020). Pedoman Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan COVID-19 di RT/RW/Desa. In *Kemendes RI*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020a). Panduan Pencegahan Penularan COVID-19 di Tempat dan Fasilitas Umum. *Kementerian Kesehatan RI*. Retrieved from <https://covid19.go.id/p/protokol/panduan-pencegahan-penularan-covid-19-di-tempat-dan-fasilitas-umum>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020b). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). In L. Aziza, A. Aqmarina, & M. Ihsan (Eds.), *Kementerian Kesehatan RI* (1st ed.). Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kemendes RI.
- Lai, C., Shih, T., Ko, W., Tang, H., & Hsueh, P. (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. *International Journal of Antimicrobial Agent*, S0889-1591(January), 30511-0.
- Marra, A. R., Edmond, M. B., Popescu, S. V., & Perencevich, E. N. (2020). Examining the need for eye protection for coronavirus disease 2019 (COVID-19) prevention in the community. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 1–2. <https://doi.org/10.1017/ice.2020.314>
- Martini, M. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Lingkungan Dengan Perilaku Prolingkungan Sekolah Adiwiyata (Studi Kasus SDN 21 Taluak Kab. Agam). *Rang Teknik Journal*, 2(1). <https://doi.org/10.31869/rtj.v2i1.1072>
- Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2020). Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 333–346. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia.v4i3.37844>
- Pudjaningrum, P., Wahyuningsih, N. E., & Darundiati, Y. H. (2016). Pengaruh Metode Pemicuan Terhadap Perubahan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Pada Masyarakat Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip); Vol 4, No 5 (2016): SEPTEMBER*, 4(5), 100–108. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/14487>
- Sari, S. M., Ennimay, & Tengku, A. R. (2019). Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Pada Masyarakat. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(Special Issue), 1–7. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v3i2.2833>
- WHO. (2020a). Coronavirus disease (COVID-19) Situation Dashboard. Retrieved March 27,

- 2020, from
<https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeee1b9125cd>
- WHO. (2020b). WHO/Europe | Coronavirus disease (COVID-19) outbreak - WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic. Retrieved March 27, 2020, from <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>
- WHO. (2020c, March 12). WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic.
- Worldometer. (2020). Coronavirus Cases: Statistics and Charts - Worldometer. Retrieved March 17, 2020, from <https://www.worldometers.info/> website:
<https://www.worldometers.info/coronavirus/coronavirus-cases/>
- Zhang Y, & Ma Z. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 8 de octu. *Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study.*, 17(march), 1–2.