

## **POLA INTERAKSI DAN KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN OLEH PEDAGANG DI PASAR X KOTA SEMARANG: STUDI KUALITATIF EKSPLORATIF**

Novalia Kuntardjo<sup>1</sup>, Perigrinus Hermin Sebong<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

### **Korespondensi Penulis:**

Nama : Novalia Kuntardjo  
Alamat : Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Soegijapranata  
Jl. Pawiyatan Luhur Selatan IV No.1, Semarang, Jawa Tengah  
Nomor Telepon : (024) 8441555, 8505003  
Email : novalia@unika.ac.id

### **Abstrak**

**Latar Belakang:** Kasus COVID-19 di Indonesia terus meningkat yang awalnya banyak terjadi pada golongan ekonomi menengah keatas sekarang telah menyebar keseluruh lapisan masyarakat bahkan sampai ke pasar tradisional. Pasar merupakan salah satu tempat terjadinya interaksi sosial dan berpotensi menjadi tempat penularan. Berdasarkan data yang dari *Indonesian Traditional Market Traders Association* menunjukkan bahwa pasar tradisional menjadi klaster baru dan provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke empat.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan memberikan bukti-bukti baru tentang pola interaksi dan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 di klaster pasar tradisional.

**Metode:** Jenis penelitian menggunakan kualitatif eksploratif melalui in-depth interview. Sampel yang digunakan sebanyak 28 orang (12 positif dan 16 negatif) yang direkrut menggunakan purposive sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-November 2020 pada pasar X di Kota Semarang. Analisis data menggunakan analisis isi.

**Hasil:** 23 pedagang memiliki persepsi yang cukup tentang faktor resiko penularan COVID-19 di lingkungan masyarakat; 12 pedagang telah menjalani isolasi dan karantina mandiri; 21 pedagang belum patuh jaga jarak dan memakai masker, 15 responden tidak selalu mencuci tangan setelah berjualan.

**Kesimpulan:** Mayoritas pedagang memiliki persepsi yang cukup memadai tentang faktor resiko penularan COVID-19 di lingkungan masyarakat. Sebagian besar pedagang belum patuh untuk menjaga jarak, mencuci tangan serta memakai masker dengan benar

**Kata kunci:** Covid-19, protokol kesehatan, kepatuhan, pedagang, pasar, interaksi

## **Pendahuluan**

COVID-19 merupakan corona virus diseases ditemukan sejak akhir 2019 yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 pertama kali dilaporkan di kota Wuhan, China. WHO telah menyatakan pandemi global COVID-19 pada tanggal 11 maret 2020.<sup>1</sup>

Sejak bulan maret 2020 kasus COVID-19 di Indonesia terus meningkat. Awalnya kasus banyak terjadi pada golongan menengah keatas karena setelah pergi dari luar negeri atau luar kota. Namun sekarang kasus COVID-19 telah menyebar keseluruhan lapisan masyarakat ekonomi menengah ke bawah bahkan sampai ke pasar tradisional. Banyak pasar tradisional yang ditutup karena sebagian pedagang positif COVID-19. Pasar tradisional merupakan roda ekonomi, harga yang didapatkan relatif murah dibandingkan pasar modern. Akibat ditutupnya pasar tradisional menyebabkan kerugian pedagang maupun pembeli. Walaupun sekarang bermunculan pasar online, namun harga pasti lebih mahal dibanding jika kita belanja langsung ke pasar tradisional.<sup>2</sup>

Pasar merupakan salah satu tempat terjadinya interaksi sosial. Di Indonesia beberapa data menunjukkan bahwa pasar tradisional Indonesia berpotensi menjadi tempat yang sangat padat, sehingga lebih mudah terjadi kontak erat antara penderita COVID-19 yang tanpa gejala dengan orang yang disekitarnya. Sebagai contoh pasar tradisional di Bogor dan di Cileungsi ditemukan 26 kasus positif COVID-19, kemudian pasar di Jakarta Timur ditemukan 20 kasus dan 14 kasus lainnya ditemukan di pasar Serdang di Jakarta Pusat.<sup>3</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh dari Indonesian Traditional Market Traders Association per Juni 2020 menunjukkan bahwa pasar tradisional menjadi klaster baru penularan COVID-19 di Indonesia. Berdasarkan data di atas provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke empat. “Bagaimana pola interaksi dan kepatuhan pedagang terhadap protokol kesehatan COVID-19 di area pasar tradisional di Indonesia?” Oleh karena itu, penelitian ini sangat diperlukan untuk dapat memberikan bukti-bukti baru tentang pola interaksi dan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 di klaster pasar tradisional.<sup>3</sup>

## **Metode**

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif eksploratif kemudian mengkonstruksikannya dalam penyajian secara narasi.<sup>4</sup> Penentuan sampel menggunakan purposive sampling. Sampel kami dapatkan dari data petugas kesehatan Puskesmas yang melakukan screening COVID-19 terhadap 45 pedagang pasar X pada bulan Juli 2020. Kriteria screening yang dilakukan oleh petugas puskesmas adalah pedagang pasar X dan dipilih secara acak oleh kepala pasar setempat. Total sampel penelitian ini sebanyak 28 sampel, berdasarkan informed consent, 16 sampel diantaranya negatif dan 12 sampel dinyatakan positif COVID-19. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-November 2020 pada pasar X di Kota Semarang. Pengumpulan data dilakukan dengan metode pengambilan data sekunder dan wawancara (In-depth Interview). Pengolahan data dilakukan dengan cara

mendeskripsikan perekaman data, penyusunan transkrip dari masing-masing responden. Kemudian peneliti mengkategorisasi data, menyortir data memilih mana data yang menarik, penting, berguna, dan baru. Lalu peneliti menguraikan data menjadi lebih rinci kemudian melakukan koneksi dengan mengkonstruksi hubungan antara kategori yang telah diuraikan membentuk informasi yang mudah dipahami. Dalam analisis data, peneliti mereduksi semua data yang diperoleh menjadi informasi; melakukan coding; menyusun kategori yang merupakan kumpulan coding yang memiliki kesamaan; mengidentifikasi pola antar kategori. Berdasarkan hubungan, tema atau pola yang telah teridentifikasi peneliti kemudian mengembangkan kesimpulan dan memverifikasi data.

## Hasil

Penelitian ini melibatkan 28 responden yang merupakan pedagang di pasar tradisional X di Kota Semarang. Sebanyak 1 responden sebelumnya adalah pasien COVID-19 yang telah selesai melakukan isolasi mandiri. Data lengkap tentang responden disajikan pada tabel 1 berikut.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

| <i>Responden</i> | <i>Umur</i> | <i>Jenis Kelamin</i> | <i>Jenis Pedagang</i> | <i>Jenis Pemeriksaan</i> |             |  | <i>Hasil</i> |
|------------------|-------------|----------------------|-----------------------|--------------------------|-------------|--|--------------|
|                  |             |                      |                       | Rapid test               | Swab test   |  |              |
| <i>RA</i>        | 40          | L                    | Sembako               | Non Reaktif              | -           |  | Negative     |
| <i>US</i>        | 55          | P                    | Sayuran               | Non Reaktif              | -           |  | Negative     |
| <i>K</i>         | 50          | P                    | Gorengan              | Non Reaktif              | -           |  | Negative     |
| <i>SM</i>        | 40          | P                    | Sembako               | IgG Reaktif              | Positif     |  | Positif      |
| <i>DA</i>        | 33          | P                    | Buah                  | IgM, Reaktif             | IgG Positif |  | Positif      |
| <i>TA</i>        | 54          | P                    | Ayam                  | IgM, Reaktif             | IgG Positif |  | Positif      |
| <i>J</i>         | 37          | P                    | Buah                  | IgG reaktif              | Positif     |  | Positif      |
| <i>S</i>         | 65          | P                    | Sayuran               | IgM, Reaktif             | IgG Positif |  | Positif      |
| <i>DT</i>        | 40          | L                    | Sayuran               | Non Reaktif              | -           |  | Negative     |

|             |    |   |             |                 |              |          |
|-------------|----|---|-------------|-----------------|--------------|----------|
| <i>T</i>    | 49 | P | Sayuran     | IgG Reaktif     | Positif      | Positif  |
| <i>K</i>    | 55 | P | Sayuran     | IgG Reaktif     | Positif      | Positif  |
| <i>ES</i>   | 65 | P | Perabotan   | Non Reaktif     | -            | Negative |
| <i>JJM</i>  | 57 | P | Ikan        | Non Reaktif     | -            | Negative |
| <i>A</i>    | 56 | P | Ikan        | IgG Reaktif     | Positif      | Positif  |
| <i>S</i>    | 44 | L | Ayam Potong | IgM,<br>Reaktif | IgG Ppositif | Positif  |
| <i>N</i>    | 59 | P | Ikan        | IgM,<br>Reaktif | IgG Positif  | Positif  |
| <i>LR</i>   | 50 | P | Daging      | Non Reaktif     | -            | Negative |
| <i>AENC</i> | 32 | P | Ayam Potong | Non Reaktif     | -            | Negative |
| <i>R</i>    | 55 | P | Sembako     | Non Reaktif     | -            | Negative |
| <i>W</i>    | 46 | p |             | IgM Reaktif     | Negative     | Negative |
| <i>Sum</i>  | 60 | P | Ikan        | IgG Reaktif     | Negative     | Negative |
| <i>Maz</i>  | 53 | P |             | Non Reaktif     | -            | Negative |
| <i>Su</i>   | 60 | P | sembako     | Reaktif         | Positif      | Positif  |
| <i>AW</i>   | 55 | L | bandeng     | Non Reaktif     | -            | Negative |
| <i>HS</i>   | 32 | L | Sembako     | Non Reaktif     | -            | Negative |
| <i>SW</i>   | 47 | P |             | Non Reaktif     | -            | Negative |
| <i>H</i>    |    | L | Kebersihan  | IgG Reaktif     | Positif      | Positif  |
| <i>Mur</i>  | 33 | P | Sembako     | Non Reaktif     | -            | Negative |

### Persepsi Terhadap Faktor Resiko

Faktor resiko penularan COVID-19 cukup beragam. Untuk saat ini usia dan kondisi komorbid lebih sering diakui sebagai faktor resiko meningkatkan penularan COVID-19.

Selain itu perilaku individu juga berhubungan dengan meningkatkannya resiko penularan COVID-19. Hasil wawancara kami menemukan responden memiliki persepsi yang berbeda tentang faktor resiko COVID-19.

Mayoritas (23 dari 28 responden) menilai bahwa mereka tidak memiliki faktor resiko karena menurut mereka anak kecil, orang tua, orang dengan sakit kronis dan dokter dan perawat yang lebih rentan tertular COVID-19.

*“Orang-orang yang sudah kurang sehat atau bayi kan rawan, kalo orang sehat sih susah kena sih, tapi kan yang rawan-rawan itu kayak anak kecil, orang lanjut usia atau orang yang kurang sehat itu yang mudah tertular”*

*“Kalo menurut saya kayak orang-orang yang lebih aktif menjalani ini, jadi kayak misalnya dokter kalo mungkin mereka pake safety dan langsung beradaptasi sama pasien gitu kan mungkin malah jadi tanda tanya gitu”*

*“Yang rentan lansia, lansia yang diatas 50 tahun, sudah mempunyai banyak penyakit seperti hipertensi, diabetes, jantung. Dan juga balita, karena balita punya imun tubuh yang kadang stabil dan kadang tidak stabil”*

Lima responden menyatakan bahwa mereka juga rentan tertular COVID-19 karena COVID-19 bisa terinfeksi pada siapa saja tidak hanya yang usia tua dan anak-anak tetapi remaja dan orang dewasa. Hal ini dikarenakan kebiasaan berkumpul-kumpul dalam lingkungan pergaulan.

*“Usia lanjut karena imunnya terbatas, karena usianya semakin tua jadi kekebalannya semakin rentan, tidak menutup kemungkinan remaja atau anak-anak karena pergaulan itu, misalkan main sama teman, kumpul-kumpul”*

*“Semua orang beresiko tertular dan beresiko menulari”*

Dari deskripsi ini maka dapat disimpulkan bahwa 23 responden memiliki persepsi yang cukup memadai tentang faktor resiko penularan COVID-19 di lingkungan masyarakat.

### **Penerapan Protokol Kesehatan Selama Isolasi Mandiri**

Sebanyak 12 responden dari 28 responden kami telah menjalani isolasi dan karantina mandiri di rumah setelah hasil tes menunjukkan beberapa dari mereka positif COVID-19. Masa karantina dan isolasi mandiri harus dilakukan selama 14 hari. Mayoritas dari responden mengakui bahwa mereka mengikuti protokol kesehatan yang diwajibkan selama berada di rumah. Protokol kesehatan yang dilakukan seperti pakai masker, jauh dari keluarga, tidur terpisah dari suami, dan konsumsi vitamin, berjemur dan berolahraga.

*“Menjaga kebersihan pakai sabun, pakai masker, selalu menjaga kesehatan”*

*“Biasanya menjaga kebersihan, cuci tangan, pake masker hindari pergumulan, serta jaga jarak”*

*“Lebih sering cuci tangan sih, terus makan-makanan yang bergizi kayak gitu, lebih ke jaga diri gitu aja”*

*“Ya menaati protokol kesehatan yang sudah ditetapkan oleh WHO, jaga jarak sebisa mungkin, walaupun susah sekali buat kami para pedagang, lebih bnyak cuci tangan dan masker, jangan menyepelkan masker”*

Namun, responden yang positif COVID-19 mengakui terkadang mereka sulit untuk menjaga jarak dan mengikuti protokol kesehatan lainnya dikarenakan situasi tempat tinggal yang tidak memungkinkan untuk itu.

*“Saya biasa aja, karena sulit untuk di kamar terus dan saya harus gabung dengan anak saya kalo tidur. Pakai masker terlalu lama bikin sesak nafas”*

Dari deskripsi ini dapat disimpulkan bahwa walaupun sudah mengikuti protokol kesehatan yang diwajibkan tetapi masih ada responden yang tidak patuh dengan prosedur karantina dan isolasi mandiri.

### **Pola Interaksi selama Berjualan**

Dari hasil interview, 19 responden mengakui bahwa sebelum berangkat ke pasar, mereka terlebih dahulu menyiapkan segala keperluan untuk proteksi diri selama berjualan nanti. Mereka juga menuturkan bahwa sebelum berangkat ke pasar mereka berolahraga. Setelah sampai di pasar beberapa responden menuturkan bahwa mereka langsung mencuci tangan pada fasilitas cuci tangan yang disediakan oleh pengelola pasar.

*“Saya kepasar lain dulu, karena kalo ngambil bandeng dari sana, pagi-pagi. Sepulang dari pasar Cuci tangan pakai sabun, pokoknya dijaga terus biar sehat dan jangan sampai rumah itu ketularan betul-betul”*

*“Setiap pagi saya jalan – jalan sekeliling rumah, olahraga udah paling Cuma gitu – gitu aja, sekarang sudah boleh jualan begitu saya dinyatakan negative baru saya jualan lagi”*

*“Kalo saya mandi, terus bersih-bersih badan dulu, terus sampe pasar cuci tangan lagi, terus pakai masker”*

Selama berjualan di pasar, 9 responden mengakui bahwa interaksi mereka dengan pembeli atau pelanggan sulit untuk menerapkan jaga jarak aman.

*“Kalo pedagang itu otomatis dengan sendirinya sudah jaga jarak, karena jarak antara pedagang dengan pedagang lainnya jaraknya sudah lebih dari 1 meter, tapi kalo pembeli kadang juga jaga jarak, tapi keadaan juga kadang ramai, saya lihat juga jarak pun kelihatannya sedikitlah. Jadi masih ada peluang dekat”*

Sebanyak 13 responden menuturkan bahwa selama berjualan selalu mencuci tangan. Untuk memudahkan dalam mencuci tangan, mereka berinisiatif menyediakan tempat cuci tangan sendiri dan beberapa menyediakan sanitizer.

*“Ya tetap jaga diri, pakai masker, terus cuci tangan, ditempat saya saya kasih tempat cuci tangan”*

*“Ya cuci tangan terus kalo misalkan mau makan, ya pasti kalo mau makan selalu cuci tangan terus”*

Namun, 21 responden mengakui bahwa mereka sering tidak memakai masker secara benar. Masker kadang diletakan di bawah leher. Beberapa responden juga menuturkan bahwa selama di pasar kadang lupa menerapkan protokol kesehatan.

*“Saya kadang-kadang cuci tangan dan jarang jaga jarak. Saya tidak takut, saya biasa saja”*

*“Sangat kurang pak, mungkin kebanyakan masker tidak dipakai sesuai aturan, kayak cuma dicantolkan atau dipakai dibawah hidung, ga ada, mungkin kalo di toko besar ada cuci tangan dan sabunnya, kalo disini jarang ada cuci tangan, kalo penjual agak kurang”*

Dari deskripsi di atas, dapat disimpulkan bahwa masih banyak (21 responden) pedagang yang belum patuh untuk menjaga jarak dan tidak memakai masker dengan benar selama berjualan di pasar.

## **Diskusi**

Persepsi terhadap faktor resiko penularan COVID-19 sangat dipengaruhi oleh pengetahuan individu dan lingkungan beraktifitas dan tempat tinggal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ding et al tahun 2020 yang mengatakan bahwa persepsi terhadap resiko COVID-19 akan meningkat apabila didukung oleh pengetahuan yang cukup dan frekuensi penyebar luasan informasi seputar pencegahan COVID-19.<sup>5</sup> Persepsi terhadap factor resiko kemudian bisa dilihat dari perilaku atau kepatuhan individu terhadap praktik pencegahan penyakit. Penularan COVID-19 ditengah masyarakat dapat dicegah dengan mengikuti protokol kesehatan diantaranya mencuci tangan setelah memegang benda, barang dan sebelum menyentuh wajah, memakai masker serta sosial distancing.<sup>6</sup> Namun, dari hasil penelitian kami menemukan sebagian pedagang belum mematuhi protokol kesehatan dengan benar. yaitu dalam menjaga jarak dengan pembeli, pemakaian masker yang tidak tepat selama

berjualan di pasar. Ketidakpatuhan pemakaian masker dalam penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Greenhalg yang menemukan rendahnya kepatuhan pemakaian masker disebabkan oleh beberapa kondisi, seperti motivasi yang buruk, ketidaknyamanan saat memakai masker, dan kesulitan bernafas. Hal ini tentu beresiko meningkatkan penularan COVID-19 khususnya ditempat-tempat yang sulit untuk melakukan jaga jarak.<sup>7</sup>

Pedagang pasar juga tidak dapat setiap kali mencuci tangan, karena tempat cuci tangan berada di titik-titik pintu masuk pasar, hanya beberapa pedagang yang menyediakan handsanitizer dan tempat cuci tangan di tempatnya berjualan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Purnama dan Susanna yang menunjukkan bahwa hambatan utama untuk mencuci tangan secara rutin disebabkan oleh ketersediaan fasilitas cuci tangan yang tidak memadai, seperti ditempatkan dilokasi yang berjauhan, tidak memiliki ketersediaan sabun, ketersediaan air terbatas.<sup>8</sup>

Selama prosedur karantina dan isolasi mandiri juga terdapat pedagang yang tidak mematuhi protokol, antara lain masih berpergian memantau pekerjaan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Liu et al tahun 2020, menunjukkan bahwa kontak erat meningkatkan resiko penularan COVID-19.<sup>9</sup> Hal ini menunjukkan bahwa individu yang melakukan isolasi mandiri apabila masih melakukan kontak social maka beresiko untuk kontak erat dengan orang disekitarnya. Berdasarkan rekomendasi WHO jarak kontak aman antara satu dengan yang lainnya untuk mencegah penularan COVID-19 adalah 2 meter.<sup>1</sup> Pola interaksi di pasar apabila tidak memperhatikan protokol kesehatan dapat menjadi faktor resiko percepatan terpapar COVID-19 sehingga sangat dibutuhkan kepatuhan dari setiap masyarakat terhadap protokol kesehatan.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian kami maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas pedagang memiliki persepsi yang cukup memadai tentang faktor resiko penularan COVID-19 di lingkungan masyarakat. Sebagian besar pedagang belum patuh untuk menjaga jarak, mencuci tangan serta memakai masker dengan benar. Rekomendasi, pengelola pasar sebaiknya meningkatkan lagi promosi pencegahan COVID-19 di lingkungan pasar. Upaya ini dapat diperkuat dengan menambah frekuensi inspeksi kepatuhan protokol kesehatan bagi para pedagang.

## **Persetujuan Etik**

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari MHREC Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gajah Mada dengan nomor KE/FK/0943/EC/2020 pada tanggal 26 Agustus 2020.



### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada FK Unika Soegijapranata yang telah mendukung penelitian ini. Terima kasih juga kepada seluruh responden, pengelola pasar, dr. Ahnaf Kepala Puskesmas dan Sdri. Rizkia bagian Epidemiologi Puskesmas yang telah memfasilitasi proses penelitian ini.

**Daftar Pustaka**

1. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) situation reports. 2019 Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports> 2020
2. Mizumoto, K., Kagaya, K., & Chowell, G. Effect of a wet market on coronavirus disease (COVID-19) transmission dynamics in China, 2019-2020. *International journal of infectious diseases : IJID : official publication of the International Society for Infectious Diseases*, 97, 96–101. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.05.091>. 2020
3. Tempo. Padang's Main Market Becomes Center of COVID-19 Transmission. 2020
4. Utarini. Tak kenal maka tak sayang: Penelitian Kualitatif Dalam Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta: UGM press. 2020.
5. Ding, Y., Du, X., Li, Q., Zhang, M., Zhang, Q., Tan, X., & Liu, Q. Risk perception of coronavirus disease 2019 (COVID-19) and its related factors among college students in China during quarantine. *PloS one*, 15(8), e0237626. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237626> . 2020
6. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19. Jakarta. 2020
7. Greenhalgh T, Schmid MB, Czypionka T, Bassler D, Gruer L. Face masks for the public during the covid-19 crisis. *BMJ*2020;369:m1435. doi:10.1136/bmj.m1435 pmid:32273267
8. Purnama et al. Hygiene and Sanitation Challenge for COVID-19 Prevention in Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*. 2020; Special Issue 1: 6-13 DOI: 10.21109/kesmas.v15i2.3932
9. Liu, T., Liang, W., Zhong, H et al. vRisk factors associated with COVID-19 infection: a retrospective cohort study based on contacts tracing, *Emerging Microbes & Infections*, 9:1, 1646-1553, DOI: 10.1080/22221751.2020.1787799. 2020
10. Anwar, S., Nasrullah, M., & Hosen, M. J. COVID-19 and Bangladesh: Challenges and How to Address Them. *Frontiers in public health*, 8, 154. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00154>. 2020
11. Cudjoe, J., Delva, S., Cajita, M., & Han, H. R. Empirically Tested Health Literacy Frameworks. *Health literacy research and practice*, 4(1), e22–e44. <https://doi.org/10.3928/24748307-20191025-01>. 2020
12. Jakarta Globe. Public Transportation, Traditional Markets Potential Covid-19 Transmission Hotspots. <https://jakartaglobe.id/news/public-transportation-traditional-markets-potential-covid19-transmission-hotspots>. 2020
13. WHO. The 7th Global Conference on Health Promotion, "Promoting Health and Development: Closing the Implementation Gap. 2009