

**PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN NON FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
TERHADAP *HUMAN MONKEYPOX***

SKRIPSI



Oleh:

INDAH HADIYIHDINI

1908260210

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2023**

**PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN NON FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
TERHADAP *HUMAN MONKEYPOX***

**Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Kelulusan Sarjana Kedokteran**



Oleh:

INDAH HADIYIHDINI

1908260210

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Indah Hadiyihdini
NPM : 1908260210
Judul skripsi : PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN DAN NON FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA TERHADAP *HUMAN MONKEYPOX*

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 01 Februari 2023


(Indah Hadiyihdini)



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061)
7363488 Website : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Indah Hadiyihdini

NPM : 1908260210

Judul skripsi : PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN DAN NON FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA TERHADAP *HUMAN MONKEYPOX*

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai Bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kedokteran Fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Annisa, MKT)

Penguji 1

(dr. Teuku Kesuma Putra, M.Kes, SpKKLP)

Penguji 2

(dr. Des Suryani, M.Biomed)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU



(dr. Masriana Siregar, Sp.THT-KL(K)
NIP/NIDN 0106098201

Ketua Program Studi

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN 0112098605

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 01 Februari 2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter.
3. dr. Annisa, MKT selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. bimbingan, terutama selama penelitian dan penyelesaian skripsi ini.
4. dr. Teuku Kesuma Putra, M.Kes, SpKKLP yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ni.
5. dr. Des Suryani, M.Biomed yang telah bersedia menjadi dosen penguji dua dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
6. Secara khusus penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orangtua saya yaitu Im Yanuardi dan Rozana Arniwati, yang telah mendoakan serta memberikan cinta dan kasih sayang, kesabaran, perhatian, bantuan, dukungan dan pengorbanan yang tak ternilai kepada penulis.
7. Serta penulis mengucapkan terima kasih kepada saudara/saudari penulis Eldah Riyanti, S.Si, Apt. Fikri Syahbri, S.Farm, dan Apt. Diah Rahmatika Afifah, S.Farm yang selalu memberi dukungan kepada penulis.
8. Para sampel penelitian yang identitasnya dirahasiakan, atas partisipasi dan bantuan yang diberikan saat bersedia menjadi sampel penelitian
9. Seluruh dosen dan staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah membagi ilmunya kepada penulis, semoga ilmu yang diberikan menjadi ilmu yang bermanfaat hingga akhir hayat kelak.

10. Teman – teman saya Jihan, Kelly, Sri, Rizma, Nila, Aisyah, Nisa, Dara dan teman sejawat Angkatan 2019 yang telah banyak mendukung, membantu, dan memotivasi saya dalam menulis skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 01 Februari 2023

Penulis



(Indah Hadiyihdini)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Indah Hadiyhdini

NPM : 1908260210

Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul : "PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN DAN NON FAKULTAS KEDOKTERAN TERHADAP *HUMAN MONKEYPOX*" beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

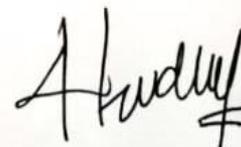
Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 01 Februari 2023

Yang menyatakan,



(Indah Hadiyhdini)

ABSTRAK

Latar belakang: *Human monkeypox* (cacar monyet manusia) adalah penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus *Monkeypox*. Peningkatan kasus terus berlanjut sehingga banyaknya Informasi yang beredar di sosial media mengenai *Human monkeypox*. Maka dari itu diperlukan evaluasi untuk mengetahui perbandingan pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran dan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*. **Metodologi:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling*. **Hasil penelitian:** Hasil penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran lebih tinggi yaitu sebanyak 49 mahasiswa (60,5%) dibandingkan mahasiswa non fakultas kedokteran sebanyak 32 (39,5%). Pada perbandingan sikap didapatkan mahasiswa fakultas kedokteran lebih baik yaitu sebanyak 42 mahasiswa (61,8%) dibandingkan mahasiswa non fakultas kedokteran yaitu sebanyak 16 (38.2%) yang memiliki sikap baik. Pada uji analisis ditemukan adanya perbedaan pengetahuan antar kelompok mahasiswa (*P-value* 0,001) dan adanya perbedaan sikap mahasiswa (*P-value* 0,003). **Kesimpulan:** Pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran lebih baik daripada mahasiswa non fakultas kedokteran. Adanya perbedaan pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran dan non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, *Human monkeypox*

ABSTRACT

Background: Human monkeypox is a zoonotic disease caused by the Monkeypox virus. The increase in cases continues so that there is a lot of information circulating on social media about Human monkeypox. Therefore an evaluation is needed to find out the comparison of knowledge and attitudes of medical faculty students and non-medical students towards Human monkeypox. **Methodology:** This study used a descriptive research design using a sampling technique, namely consecutive sampling. **Results:** The results of this study showed that the level of knowledge of medical faculty students was higher, namely 49 students (60.5%) compared to 32 non-medical students (39.5%). In the attitude comparison, it was found that medical faculty students had a better attitude, namely 42 students (61.8%) compared to non-medical faculty students, namely 16 (38.2%) who had a good attitude. In the analysis test, it was found that there were differences in knowledge between student groups (P -value 0.001) and there were differences in student attitudes (P -value 0.003). **Conclusion:** The knowledge and attitudes of medical faculty students are better than those of non-medical students. There are differences in knowledge and attitudes of medical faculty students and non-faculties of medicine towards human monkeypox.

Keywords: Knowledge, Attitude, Human monkeypox

Daftar Isi

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
SKRIPSI	i
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Gambar	xii
Daftar Tabel	xiii
Daftar Lampiran	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan umum:	3
1.3.2 Tujuan khusus:	3
1.4 Manfaat penelitian	3
1.4.1 Bagi Mahasiswa	3
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	3
1.4.3 Bagi Instansi	3
1.5 Hipotesa.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 <i>Human monkeypox</i>	4
2.1.1 Definisi <i>Human monkeypox</i>	4
2.1.2 Epidemiologi <i>Human monkeypox</i>	4
2.1.3 Etiologi dan Virologi <i>Human monkeypox</i>	5
2.1.4 Faktor Risiko <i>Human monkeypox</i>	6
2.1.5 Cara Penularan <i>Human monkeypox</i>	6
2.1.6 Patogenesis <i>Human monkeypox</i>	6

2.1.7	Tanda dan Gejala <i>Human monkeypox</i>	7
2.1.8	Diagnosis <i>Human monkeypox</i>	7
2.1.9	Pencegahan <i>Human monkeypox</i>	8
2.2	Pengetahuan.....	8
2.2.1	Definisi Pengetahuan.....	8
2.2.2	Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	8
2.2.3	Pengukuran Pengetahuan	9
2.2.4	Tingkatan Pengetahuan	9
2.3	Sikap.....	10
2.3.1	Definisi sikap.....	10
2.3.2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap.....	10
2.3.3	Tingkatan Sikap.....	11
2.3.4	Komponen Pokok Sikap.....	11
2.4	Kerangka Teori.....	12
2.5	Kerangka Konsep	13
BAB III METODE PENELITIAN		14
3.1	Definisi Operasional.....	14
3.2	Jenis Penelitian	14
3.3	Waktu dan Tempat Penelitian	14
3.3.1	Waktu penelitian.....	14
3.3.2	Tempat penelitian	15
3.4	Populasi dan Sampel	15
3.4.1	Populasi Penelitian	15
3.4.2	Sampel Penelitian	15
3.4.3	Besar Sampel	15
3.5	Teknik Pengumpulan Data	16
3.6	Pengujian Kuisoner Penelitian	16
3.6.1	Uji Validitas	16
3.6.2	Uji Reabilitas.....	17
3.7	Pengolahan dan Analisa Data.....	17
3.7.1	Pengolahan Data.....	17
3.7.2	Analisa Data	17
3.8	Alur Penelitian.....	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		19

4.1	Karakteristik Demografis	19
4.2	Pengetahuan terhadap <i>Human monkeypox</i>	19
4.3	Sikap terhadap <i>Human monkeypox</i>	20
4.4	Perbandingan Pengetahuan Mahasiswa Tentang <i>Human monkeypox</i>	22
4.5	Perbandingan Sikap Mahasiswa Terhadap <i>Human monkeypox</i>	22
4.6	Pembahasan	23
4.7	Keterbatasan Penelitian	26
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		27
5.1	Kesimpulan.....	27
5.2	Saran	27
Daftar Pustaka.....		28
Lampiran		31

Daftar Gambar

	Halaman
Gambar 2.1 <i>Monkeypox virus</i>	6
Gambar 2.2 Ruam/lesi <i>Human Monkeypox</i>	7
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	12
Gambar 2.4 Kerangka Konsep.....	13
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	18

Daftar Tabel

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	14
Tabel 3.2 Waktu Penelitian.....	14
Tabel 3.3 Tabel Uji Validitas.....	16
Tabel 3.4 Tabel Uji Reabilitas.....	17
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi fakultas dan jenis kelamin responden.....	19
Tabel 4.2 Gambaran pengetahuan mahasiswa.....	19
Tabel 4.3 Distribusi pengetahuan tentang <i>Human monkeypox</i>	20
Tabel 4. 4 Gambaran sikap mahasiswa	21
Tabel 4. 5 Distribusi sikap terhadap <i>Human monkeypox</i>	22
Tabel 4. 6 Perbandingan tingkat pengetahuan mahasiswa.....	22
Tabel 4. 7 Pebandingan sikap mahasiswa	23

Daftar Lampiran

	Halaman
Lampiran 1. Data Sampel Penelitian.....	31
Lampiran 2. Tabel Analisa SPSS.....	34
Lampiran 3. Uji Validitas dan Reabilitas.....	39
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Subjek Penelitian.....	43
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	44
Lampiran 6. Surat Selesai Penelitian.....	46
Lampiran 7. Ethical Clearance.....	47
Lampiran 8. Dokumentasi.....	48
Lampiran 9. Kuesioner.....	49
Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup.....	51
Lampiran 11. Artikel Publikasi	52

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human monkeypox (cacar monyet manusia) merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh *Monkeypox virus*. Virus ini merupakan virus dengan genus virus *orthopox*. Virus *Monkeypox* pertama kali dijumpai pada tahun 1958 pada monyet yang dipelihara untuk penelitian. Pada tahun 1970 virus *Monkeypox* pertama kali ditemukan pada manusia.¹ Setelah penemuan kasus pertama *Human monkeypox* di Republik Demokratik Kongo pada tahun 1970, terjadi peningkatan laporan kasus *Human monkeypox* dalam 2 dekade belakangan ini. Beberapa kasus dilaporkan terjadi di beberapa bagian Afrika, Amerika Serikat, Inggris, Israel dan Singapura. Peningkatan jumlah kasus *Human monkeypox* di berbagai negara ini merupakan masalah global.²

Menurut data WHO per tanggal 29 Mei 2022 terdapat beberapa negara yang melaporkan kasus yaitu Australia, Belgia, Kanada, Prancis, Finlandia, Denmark, Republik Ceko, Austria, Jerman, Italia, Belanda, Portugal, Spanyol, Swedia, Inggris Raya, Swiss, Slovenia, Israel, Sudan, Uni Emirat Arab, Argentina, Guinea, dan Amerika Serikat. Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada 1 Januari – 4 Juli ditemukan sebanyak 6027 kasus terkonfirmasi. WHO memprediksi akan terdapat peningkatan jumlah kasus *Human monkeypox* seiring pemantauan di negara-negara non endemis.³

Virus *Monkeypox* dapat menyebar melalui kontak langsung dengan ruam, droplet, dan kontak fisik seperti berciuman, berpelukan, atau hubungan seks yang menyentuh ruam. Virus ini dapat menyebar antara ibu dan janin melalui plasenta. Penularan melalui monyet dapat terjadi dari hewan yang terinfeksi dengan cara dicakar, digigit, memakan dan menggunakan produk dari hewan yang terinfeksi. Penyakit ini berlangsung sekitar 2-4 minggu. Penularan virus tidak dapat terjadi pada orang tanpa gejala.¹

Human monkeypox (cacar monyet manusia) memiliki manifestasi klinis seperti demam, sakit kepala, limfadenopati, nyeri punggung, myalgia, dan ruam

kulit. pada lesi kulit dapat ditemukan makulopapul menjadi vesikel, pustul dan setelah itu muncul krusta yang paling sering ditemukan di ekstremitas. Namun pada kasus yang parah dapat ditemukan di seluruh tubuh.⁴

Peningkatan jumlah kasus *Human monkeypox* menunjukkan perlunya strategi untuk pencegahan. Masyarakat harus tahu mengenai *Human monkeypox* agar dapat dilakukannya mengidentifikasi, melaporkan dan mengelola kasus baru untuk mencegah wabah. Sehingga sangat penting bagi masyarakat untuk memiliki pengetahuan dan sikap kesiapan terhadap kasus *Human monkeypox*.⁴

Kemenkes sudah mempersiapkan strategi pencegahan *Human monkeypox* dengan cara mempersiapkan manajemen klinis, komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat.³

Dengan adanya penyakit baru ini, banyak informasi yang beredar di sosial media mengenai penyakit *Human monkeypox*. Secara umum tenaga Kesehatan tentu harus memiliki perhatian lebih terhadap penyakit ini daripada masyarakat umum. Namun dikarenakan terbukanya informasi di masyarakat tentu semua orang bisa mendapatkan informasi tersebut dan belum ada yang membuktikan kebenaran karena penyakit ini baru muncul. Oleh sebab itu, peneliti ingin menentukan apakah terdapat perbedaan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran yang berlatar belakang pendidikan medis dengan mahasiswa non fakultas kedokteran yang tidak memiliki latar belakang pendidikan medis

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk mengetahui perbandingan pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran dan non fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara terhadap *Human monkeypox*.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran dan non fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara terhadap *Human monkeypox*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum:

Untuk mengetahui perbandingan pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran dan non fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara terhadap *Human monkeypox*.

1.3.2 Tujuan khusus:

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tentang *Human monkeypox*.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa non Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tentang *Human monkeypox*.
3. Untuk mengetahui sikap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara terhadap *Human monkeypox*.
4. Untuk mengetahui sikap mahasiswa non Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara terhadap *Human monkeypox*.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai aplikasi ilmu yang diperoleh selama perkuliahan yang dapat menambah pengalaman dan ilmu pengetahuan bagi peneliti sendiri.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Sebagai informasi kepada masyarakat mengenai *Human monkeypox*

1.4.3 Bagi Instansi

1. Dapat dijadikan sebagai edukasi bagi instansi
2. Dapat menjadi referensi serta pengembangan penelitian mengenai *Human monkeypox*

1.5 Hipotesa

Terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap antara mahasiswa fakultas kedokteran dan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Human monkeypox

2.1.1 Definisi *Human monkeypox*

Human monkeypox merupakan penyakit zoonosis yang endemik di Afrika tengah dan barat terutama di Republik Demokratik Kongo.⁵ Tingkat kematian akibat *Human monkeypox* ini sekitar 1-10%.⁶ Awalnya penyakit ini dianggap zoonosis namun setelah beberapa tahun ditemukan bahwa penularan antar manusia dapat terjadi dengan kontak langsung terhadap lesi, cairan tubuh, dan bahan yang terkontaminasi. Dalam penelitian ditemukan bahwa berhubungan seks dengan banyak pasangan dapat menjadi faktor resiko terkena *human monkeypox*.⁷ Dari kasus *Human Monkeypox* yang sudah terkonfirmasi, ditemukan banyak kasus yang terjadi pada LSL (laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki lain) dengan gejala yang ditemukan ialah adanya ruam, lesi dan vesikel pada genital dan perianal.⁸

2.1.2 Epidemiologi *Human monkeypox*

Kasus *Monkeypox* pertama kali dijumpai tahun 1958 pada koloni monyet peliharaan untuk penelitian. Oleh sebab itu penyakit ini dinamakan *Monkeypox*. Kasus manusia pertama kali terkena virus *Monkeypox* dikonfirmasi pada tahun 1970 di Republik Demokratik Kongo. Setelah beberapa tahun penyakit semakin menular di beberapa daerah yaitu di Afrika Barat, beberapa perdesaan Cekungan Kongo dan Republik Demokratik Kongo lalu tempat ini ditetapkan menjadi sebagai daerah endemik.⁹

Sejak tahun 1970 beberapa negara di Afrika mengkonfirmasi adanya kasus *Human monkeypox* yaitu Republik Demokratik Kongo, Republik Kongo, Kamerun, Republik Afrika Tengah, Nigeria, Pantai Gading, Liberia, Sierra Leone, Gabon, dan Sudan Selatan. Kasus *Human monkeypox* yang terjadi di luar benua Afrika pertama kali dijumpai di Amerika Serikat pada tahun 2003. Pasien dilaporkan tertular oleh Anjing impor yang terinfeksi oleh tikus Afrika. Setelah itu beberapa negara juga melaporkan adanya kasus *Monkeypox* di

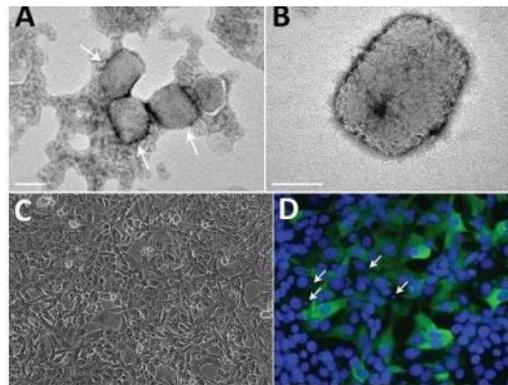
Inggris dan Isreal.⁹ Kasus *Human monkeypox* pertama kali dikonfirmasi di Asia pada bulan Mei 2019 di Singapura.²

Human monkeypox telah telah terkonfirmasi di beberapa negara non endemis yang membuat perhatian kesehatan masyarakat global. Australia, Belgia, Prancis, Finlandia, Denmark, Republik Ceko, Austria, Jerman, Italia, Belanda, Portugal, Spanyol, Swedia, Inggris Raya, Swiss, Slovenia, Israel, Sudan, Uni Emirat Arab, Kanada, Argentina, Guinea, dan Amerika Serikat termasuk di antara negara-negara yang melaporkan kasus (WHO per 29 Mei 2022). Statistik mengungkapkan bahwa ada 6027 kasus yang dikonfirmasi (WHO per 1 Januari - 4 Juli).³ Perlu adanya kesiapsiagaan negara-negara dengan melakukan sistem pengawasan yang sesuai agar untuk mendeteksi penularan penyakit.¹⁰

2.1.3 Etiologi dan Virologi *Human monkeypox*

Etiologi dari *Human monkeypox* ini yaitu virus *Monkeypox*. Virus ini termasuk dalam golongan genus *orthopoxvirus* famili *poxviridae*. Virus *monkeypox* memiliki untaian DNA ganda dan selubung seperti batu bata yang berukuran antara 200 dan 250 nm. Infeksi *Monkeypox* pada hewan di Afrika ditemukan pada beberapa spesies yaitu primata, tupai, tikus dan dormice. Di Amerika kasus penularan pertama ditularkan dari prairie dog (anjing padang rumput) yang diduga terinfeksi. Penularan sekunder antar manusia juga dapat terjadi. Mengenai hal ini masih diperlukannya studi lebih dalam tentang reservoir utama dari virus *Monkeypox*.³

Virus *monkeypox* memiliki karakteristik yang hampir sama dengan virus *orthopox* lainnya. *Monkeypox* memiliki morfologi seperti bulat telur atau bata yang dilapisi oleh membran luar berupa lipoprotein. Inti dari virus ini padat mengandung enzim, genom berupa DNA rantai ganda dan faktor transkripsi yang dilindungi oleh membran luar. *Monkeypox* virus menjalankan siklus hidupnya di sel yang diinfeksi. Menggunakan proteinnya, virus ini melakukan replikasi, transkripsi, perakitan virion.¹¹



Gambar 2.1 *Monkeypox virus*.³

2.1.4 Faktor Risiko *Human monkeypox*

Faktor risiko infeksi *Human monkeypox* yaitu:¹²

1. Pekerjaan yang memiliki risiko seperti petani, pemburu, dan peternak
2. Pria lebih risiko dibandingkan wanita
3. Usia >36 tahun
4. Digigit oleh hewan yang terinfeksi
5. Kepadatan lingkungan

2.1.5 Cara Penularan *Human monkeypox*

virus Monkeypox dapat masuk melalui kulit yang terbuka atau luka, saluran pernafasan dan mukosa seperti mata, hidung dan mulut. Penularan antar manusia dapat terjadi melalui droplet, lesi yang terinfeksi dan menyentuh benda yang telah terkontaminasi seperti pakaian, handuk, tempat tidur dan barang pribadi lainnya. Ruam/lesi yang dapat menularkan yaitu yang berisi cairan, jika lesi sudah kering dan terlepas maka sudah tidak dapat menularkan ke sekitar.³

2.1.6 Patogenesis *Human monkeypox*

Human monkeypox dapat menginfeksi dermis atau mukosa. Setelah terpapar, penderita akan memasuki masa inkubasi hingga timbulnya manifestasi klinis sekitar 10-14 hari. *virus Monkeypox* masuk ke sistem limfatik dan menyebar yang mengakibatkan terjadinya viremia primer dan infeksi sistemik (fase akut atau prodromal). Setelah beberapa hari terjadilah viremia sekunder (fase erupsi) yang mengakibatkan infeksi pada epitel sehingga menyebabkan terbentuknya lesi pada kulit dan mukosa.¹²

2.1.7 Tanda dan Gejala *Human monkeypox*

Human monkeypox memiliki 2 fase yaitu masa inkubasi dan masa infeksi. Masa inkubasi dapat terjadi sekitar 10-14 hari. Pada masa infeksi terdiri dari 2 fase yaitu:³

1. Fase akut (prodromal) : fase ini terjadi 0-5 hari dengan gejala yaitu demam, myalgia, sakit kepala, merasa kelelahan, dan limfadenopati yang dapat dijumpai di leher, ketiak dan lipatan paha.
2. Fase erupsi : fase ini terjadi 1-3 setelah gejala demam. Gejala pada fase ini dapat dijumpai adanya ruam/lesi yang biasanya di jumpai di wajah , telapak tangan dan telapak kaki yang dapat menyebar ke beberapa bagian tubuh lainnya secara bertahap. Ruam/lesi dimulai makulopapula yang berkembang menjadi vesikel, pustul hingga krusta. Pada fase seseorang dapat menularkan penyakit jika terkena ruam/lesi. Fase ini dapat terjadi sekitar 3 minggu hingga lesi menghilang dan rontok (tidak dapat menyebarkan penyakit) lalu memasuki menjadi fase penyembuhan. Penyakit *Human monkeypox* ini dapat berlangsung sekitar 2-4 minggu.



Gambar 2.2 Ruam/lesi *Human Monkeypox*.³

2.1.8 Diagnosis *Human monkeypox*

Untuk mendiagnosa *Human monkeypox* dapat dilihat dari gejala klinis dan pemeriksaan laboratorium. Ruam/lesi akan tampak pada kulit dan mukosa di beberapa bagian tubuh seperti area wajah, telapak tangan, telapak kaki, mukosa oral, konjungtiva, bagian genital dan kornea. Tanda dan gejala dapat dilihat tergantung fase yang dialaminya. Untuk tanda dan gejala pada *Human monkeypox*

hampir mirip dengan penyakit cacar lainnya, yang membedakannya pada *Human monkeypox* terdapat adanya limfadenopati yang dijumpai pada fase akut.³

Pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan yaitu pemeriksaan uji PCR (*Polymerase Chain Reaction*). Saat ini telah berkembang metode dalam diagnosis virus *Monkeypox* yaitu kombinasi uji PCR (*Polymerase Chain Reaction*) realtime dengan teknik GeneXpert MPX/OPX.¹² Kultur virus dapat dilakukan dengan pengambilan sampel dari usapan orofaring, nasofaring dan biopsi kulit dari ruam/lesi yang utuh.¹³

Virus dapat dideteksi menggunakan mikroskop elektron dengan spesimen berupa usap lesi, uji imunofluoresensi dan Elisa untuk antigen *orthopox* virus.¹⁴ Untuk saat ini isolasi virus, PCR dan melihat morfologi dibawa mikroskop elektron yang dianggap sebagai baku emas dalam penegakkan diagnosa infeksi *Human monkeypox* virus.¹⁵

2.1.9 Pencegahan *Human monkeypox*

Pencegahan *Human monkeypox* dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu:³

1. Mengurangi kontak dengan hewan seperti pengerat dan primata
2. Konsumsi masakan yang dimasak dengan matang dan benar
3. Hindari kebiasaan konsumsi makanan hasil berburu (hewan liar)
4. Biasakan untuk menerapkan PHBS (perilaku hidup sehat dan bersih)
5. Menghindari kontak langsung dengan orang dan barang yang terkontaminasi.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari seseorang tentang sesuatu. Pengetahuan akan di dapat dengan penginderaan terhadap sesuatu. Indera yang digunakan seperti melihat, mendengar, meraba, mencium, merasa.¹⁶

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh ingatan, kesaksian, minat, rasa ingin tahu, pikiran, penalaran, logika, bahasa, kebutuhan manusia, pendidikan, informasi, budaya dan pengalaman.¹⁶

2.2.3 Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dikategorikan menjadi 3 yaitu:¹⁶

1. Baik : jika dapat menjawab benar 75-100% dari keseluruhan jumlah pertanyaan
2. Cukup : jika dapat menjawab benar 56-75% dari keseluruhan jumlah pertanyaan
3. Kurang : jika dapat menjawab benar 40-50% dari keseluruhan jumlah pertanyaan.

Pengukuran pengetahuan didapatkan dari pengisian angket atau wawancara yang diukur pada responden.¹⁶

2.2.4 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan memiliki enam tingkatan yaitu:¹⁷

1. Tahu (*know*)
Tahu adalah mengingat kembali informasi yang telah dipelajari. Tingkatan ini adalah tingkatan paling rendah dalam tingkat pengetahuan. Tingkatan ini berupa mengingat kembali informasi yang diperoleh dari stimulus atau materi yang dipelajari sebelumnya dengan sangat detail.
2. Memahami (*comprehension*)
Memahami adalah kapasitas seseorang untuk penjelasan dan deskripsi yang akurat tentang suatu objek atau materi.
3. Aplikasi (*application*)
Aplikasi merupakan kepandaian dalam menerapkan materi (rumus, metode, prinsip) pada situasi yang sesungguhnya.
4. Analisis (*analysis*)
Analisis merupakan kepandaian dalam menguraikan tentang suatu objek atau materi menjadi sejumlah komponen yang berkaitan.
5. Sintesis (*synthesis*)
Sintesis merupakan kepandaian dalam menghubungkan dan menyusun beberapa bagian atau formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan dalam menilai yang di tentukan oleh kriteria (sendiri atau yang sudah ada) terhadap suatu objek atau materi.

2.3 Sikap

2.3.1 Definisi sikap

Sikap merupakan reaksi yang timbul ketika seseorang dipaparkan pada sebuah rangsangan atau objek. Sikap seseorang dapat berupa perasaan mendukung (*favorable*) atau perasaan tidak mendukung (*unfavorable*) pada sesuatu objek. Sikap seseorang adalah kesiapan mereka untuk menanggapi objek lingkungan tertentu sebagai bentuk penghayatan. Sikap adalah tanggapan terhadap stimulus untuk memulai dan membimbing tingkah laku.¹⁶

2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap yaitu:¹⁶

- Pengalaman pribadi

Sikap yang didapatkan dari pengalaman akan membuat seseorang memiliki pengaruh besar terhadap perilaku selanjutnya yang akan diterapkan dalam kondisi yang memungkinkan.

- Orang lain

Pengaruh dari orang lain dapat mempengaruhi pembentukan sikap dengan cara yang membuat seseorang melakukan sikap yang sama dengan sikap yang dianggapnya berpengaruh.

- Kebudayaan

Pengaruh perubahan sikap akan terjadi sesuai dengan kebudayaan dimana kita hidup.

- Media massa

Sikap dapat terbentuk melalui pengaruh yang diperoleh dari media massa yang berisi argumen yang dapat membentuk landasan pengetahuan.

- Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Seseorang dapat membentuk sikap melalui ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama yang mengajarkan dasar dan moral individu.

- Faktor emosional

Pembentukan sikap dengan faktor emosi dapat bersifat sementara. Biasanya hal ini terjadi sebagai bentuk pengungkapan perasaan atau mekanisme pertahanan ego.

2.3.3 Tingkatan Sikap

Sikap memiliki tingkatan yaitu:¹⁷

1. Menerima (*receiving*)

Subjek ingin serta memperhatikan stimulus atau rangsangan yang diberikan oleh objek.

2. Merespon (*responding*)

Menanggapi jawaban apabila diberi pertanyaan, melakukan, serta menyelesaikan jika diberikan tugas sebagai bentuk usaha walaupun hal yang dilakukan benar atau salah.

3. Menghargai (*valuing*)

Mendorong orang lain untuk berdiskusi mengenai suatu masalah

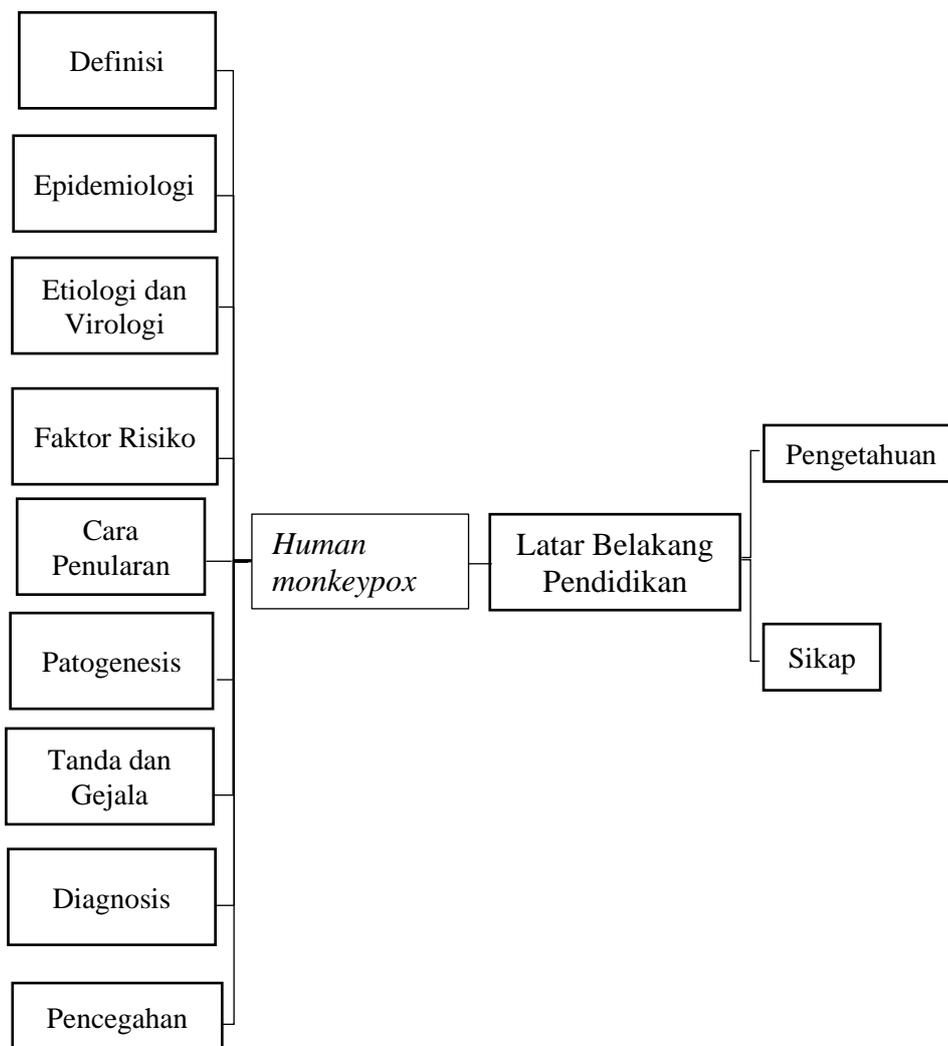
4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab dengan segala risiko dan sesuatu yang telah dipilih.

2.3.4 Komponen Pokok Sikap

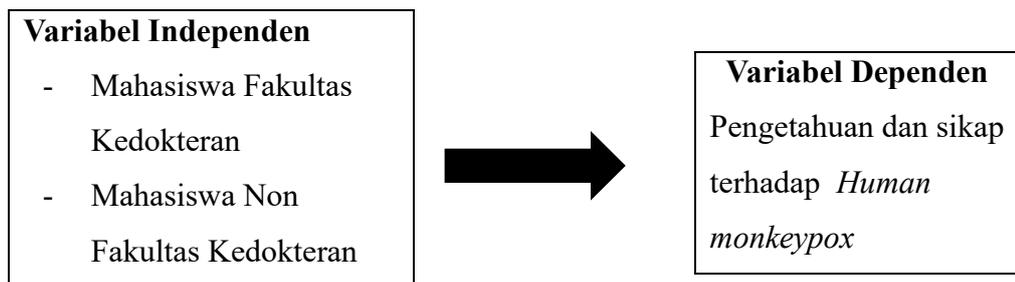
Terdapat 3 komponen pokok sikap yang berkaitan membentuk suatu sikap yang komplit. Komponen ini terdiri dari kepercayaan dengan suatu objek, emosional dengan suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).¹⁷

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan	Pengetahuan yang diketahui oleh respoden mengenai <i>Human monkeypox</i>	Kuesioner dengan menggunakan <i>google form</i>	Ordinal	Tinggi dan rendah
Sikap	Respon atau tanggapan responden mengenai <i>Human monkeypox</i>	Kuesioner dengan menggunakan <i>google form</i>	Ordinal	Baik dan Kurang baik

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Metode penelitian ini digunakan untuk menjawab atau memecahkan masalah yang sedang dihadapi pada situasi terkini.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu penelitian

Kegiatan	Juli 2022	Agustus 2022	Oktober 2022	November 2022	Desember 2022	Januari 2023	Februari 2023
Persiapan proposal							
Sidang Proposal							
Penelitian							
Analisa Dan Evaluasi Data							
Seminar Hasil							

3.3.2 Tempat penelitian

Tempat pada penelitian ini adalah di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa fakultas kedokteran dan mahasiswa non fakultas kedokteran di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa fakultas kedokteran dan mahasiswa fakultas non kedokteran dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling*.

3.4.3 Besar Sampel

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus:

$$n_1 = n_2 = \frac{(Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

- $n_1=n_2$: Jumlah sampel minimal
- $Z\alpha$: Derivat baku α , dihitung dari kesalahan tipe I ($I=5\%$ $Z\alpha = 1,960$)
- $Z\beta$: Derivat baku β , dihitung dari kesalahan tipe II ($I=5\%$ $Z\beta = 0,84$)
- P_1 : Proporsi standar
- P_2 : Proporsi yang diteliti
- $P = \frac{1}{2} (P_1+P_2)$ (rata rata dari proporsi kelompok 1 dan 2)
- $Q_1 = (1-p_1)$
- $Q_2 = (1-P_2)$

Nilai di atas dimasukkan ke dalam rumus, sebagai berikut :

$$n_1 = n_2 = \frac{(Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$\begin{aligned}
&= \frac{(Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P1Q1 + P2Q2})^2}{(P1 - P2)^2} \\
&= \frac{(1,96\sqrt{2(0,2)(0,8)} + 0,842\sqrt{(0,1)(0,9) + (0,3)(0,7)})^2}{(0,1 - 0,2)^2} \\
&= 60,341 \\
n1 &= n2 = 60,341
\end{aligned}$$

Dari rumus di atas didapatkan hasil sampel yaitu 60 untuk masing-masing kelompok sehingga besar jumlah sampel untuk semuanya adalah 120 orang.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data berupa data primer yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner yang sudah divalidasi. Kuesioner berisikan pertanyaan tentang *Human monkeypox*. Kuesioner tersebut menggunakan *google form*.

3.6 Pengujian Kuisoner Penelitian

3.6.1 Uji Validitas

Uji validitas atau uji kesahihan adalah kemampuan sejauh mana pengukuran tepat dalam mengukur apa yang hendak diukur. Suatu instrumen dikatakan valid atau sah jika memiliki validitas yang tinggi dan suatu instrumen dikatakan tidak valid jika memiliki validitas yang rendah.

Tabel 3.3 Uji validitas

Variabel	R hitung	R tabel	Kesimpulan
Pertanyaan 1	0.511	0,294	Valid
Pertanyaan 2	0.588	0,294	Valid
Pertanyaan 3	0.537	0,294	Valid
Pertanyaan 4	0.575	0,294	Valid
Pertanyaan 5	0.436	0,294	Valid
Pertanyaan 6	0.558	0,294	Valid
Pertanyaan 7	0.462	0,294	Valid
Pertanyaan 8	0.543	0,294	Valid
Pertanyaan 9	0.497	0,294	Valid
Pertanyaan 10	0.574	0,294	Valid
Pertanyaan 11	0.541	0,294	Valid
Pertanyaan 12	0.447	0,294	Valid
Pertanyaan 13	0.515	0,294	Valid
Pertanyaan 14	0.494	0,294	Valid
Pertanyaan 15	0.429	0,294	Valid

Pertanyaan 16	0.614	0,294	Valid
Pertanyaan 17	0.63	0,294	Valid
Pertanyaan 18	0.51	0,294	Valid
Pertanyaan 19	0.514	0,294	Valid
Pertanyaan 20	0.58	0,294	Valid

3.6.2 Uji Reabilitas

Reabilitas merupakan sejauh mana suatu pengukuran dapat dipercaya. Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap subjek yang sama diperoleh hasil yang sama. Uji reabilitas dilakukan menggunakan SPSS dengan Cronbach Alpha (α). Jika nilai Cronbach Alpha $>0,60$ maka instrumen dikatakan reliabel.

Tabel 3.4 Tabel Uji Reabilitas

No	Variabel	Cronbach Alpha (α).	R tabel	Kesimpulan
1	Kuisoner Pengetahuan	0.713	0.6	Reliabel
2	Kuisoner Sikap	0.71	0.6	Reliabel

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

1. *Editing* (pemeriksaan)

Proses dimana peneliti melakukan pemeriksaan ketepatan dan kelengkapan data yang sudah terkumpul.

2. *Coding* (pengkodean)

Data yang sudah terkumpul dan sudah dikoreksi kemudian diberi kode untuk memudahkan peneliti melakukan analisis data

3. *Entry* (memasukkan data)

Memindahkan data yang telah dikoreksi dan diberi kode, kemudian memasukkannya kedalam program atau software pada komputer.

4. *Cleaning* (pembersihan data)

Melakukan pemeriksaan bahwa seluruh data yang dimasukkan ke dalam computer sudah benar

5. *Saving* (penyimpanan data)

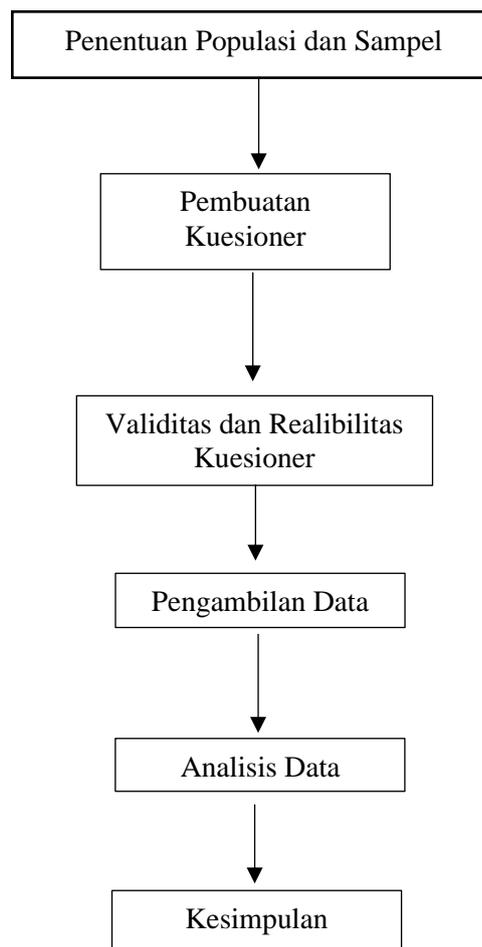
Penyimpanan data yang akan dianalisis.

3.7.2 Analisa Data

Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran umum dan distribusi

dari variabel bebas dan variabel terikat yang diteliti. Analisa bivariat dilakukan untuk menilai hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Perbandingan pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran dan mahasiswa non fakultas kedokteran di uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan nilai $p < 0.05$ yang berarti memiliki hubungan dan kemudian data akan ditampilkan dalam bentuk tabel. Bila uji *chi-square* tidak memenuhi syarat akan dilakukan uji alternatif *fisher*.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Demografis

Analisis ini untuk melihat gambaran mengenai distribusi responden yang diteliti yaitu mahasiswa fakultas kedokteran dan mahasiswa non fakultas kedokteran sebagai variabel independen sedangkan pengetahuan dan sikap sebagai variabel dependen.

Tabel 4.1 Distribusi sampel berdasarkan fakultas dan jenis kelamin

	Jenis Kelamin				Total
	Perempuan		Laki-laki		
	n	%	n	%	
Fakultas Kedokteran	49	53.3	11	39.3	60
Non Fakultas Kedokteran	43	46.7	17	60.7	60
Total	92		28		

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin didapatkan 92 mahasiswa dengan jenis kelamin perempuan dan 28 mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki. Jumlah responden yang berasal dari mahasiswa fakultas kedokteran dan non fakultas kedokteran sama banyak yaitu 60 mahasiswa.

4.2 Pengetahuan terhadap *Human monkeypox*

Distribusi berdasarkan pengetahuan terhadap *Human monkeypox* yang disajikan dalam bentuk tabel

Tabel 4.2 Gambaran pengetahuan mahasiswa tentang *Human monkeypox*

No.	Pertanyaan	Jawaban yang benar			
		Fakultas Kedokteran		Non Fakultas Kedokteran	
		Frek	%	Frek	%
1	Wabah <i>Human Monkeypox</i> di negara Asia	60	100	52	86.7
2	Wabah <i>Human Monkeypox</i> di Afrika	43	71.7	31	51.7
3	Keberadaan kasus <i>Human monkeypox</i> di Indonesia	53	88.3	45	75
4	Etiologi <i>Human monkeypox</i>	60	100	56	93.3

5	penularan <i>Human monkeypox</i> antar manusia	5 7	95	5 6	93.3
6	Penularan <i>Human monkeypox</i> melalui kontak kulit	4 9	81. 7	4 1	68.3
7	Penularan <i>Human monkeypox</i> melalui kontak gigitan	4 7	78. 3	3 2	53.3
8	Kesamaan tanda dan gejala dengan cacar	4 6	76. 7	3 7	61.7
9	Perbedaan tanda dan gejala dengan cacar	5 1	85	3 9	65
10	Tanda dan gejala dari <i>Human monkeypox</i>	5 4	90	5 1	85
Total		60		60	

Berdasarkan tabel di atas, jawaban responden tertinggi dari mahasiswa fakultas kedokteran yaitu pertanyaan tentang wabah *Human monkeypox* di negara Asia (100%) dan tentang etiologi *Human monkeypox* (100%). Sedangkan jawaban responden tertinggi dari mahasiswa non fakultas kedokteran yaitu pertanyaan tentang etiologi *Human monkeypox* (93,3%) dan penularan *Monkeypox* antar manusia (93,3%).

Tabel 4.3 Distribusi responden menurut pengetahuan tentang *Human monkeypox*

Pengetahuan	Mahasiswa Fakultas Kedokteran		Mahasiswa Non Fakultas Kedokteran	
	Frek	%	Frek	%
Tinggi	49	81,7%	32	53,3%
Rendah	11	18,3%	28	46,7%
Total	60	100%	60	100%

Berdasarkan tabel di atas ditemukan mahasiswa fakultas kedokteran yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 49 mahasiswa (81,7%) dan pengetahuan yang rendah sebanyak 11 mahasiswa (18,3%). Sedangkan pada mahasiswa non fakultas kedokteran yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 32 mahasiswa (53,3%) dan pengetahuan yang rendah sebanyak 28 mahasiswa (46,7%).

4.3 Sikap terhadap *Human monkeypox*

Distribusi berdasarkan sikap terhadap *Human monkeypox* yang disajikan dalam bentuk tabel

Tabel 4.4 Gambaran sikap mahasiswa terhadap *Human monkeypox*

Pertanyaan	Sikap					
	Fakultas Kedokteran			Non Fakultas Kedokteran		
	S	N	TS	S	N	TS
	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)
Keteratarikan mempelajari <i>Human monkeypox</i>	56 (93.3)	4(6.7)	0(0)	35(58.3)	24(40)	1(1.7)
Ketertarikan mempelajari epidemiologi	56 (93.3)	3(5)	1(1.7)	38(63.3)	21(35)	1(1.7)
Bahaya berpergian ke negara yang terjangkit	53 (88.3)	6(10)	1(1.7)	46(76.7)	12(20)	2(3.3)
Media massa dapat mempengaruhi pencegahannya	53 (88.3)	7(11.7)	0(0.0)	45(75)	11(18.3)	4(6.7)
<i>Human monkeypox</i> dapat menular di Indonesia	53 (88.3)	7(11.7)	0(0.0)	49(81.7)	8(13.3)	3(5)
Firasat tentang <i>Human monkeypox</i>	33(55)	23(38.3)	4(6.7)	25(41.7)	21(35)	14 (23.3)
Tindakan pencegahan dan pengendalian <i>Human monkeypox</i>	39(65)	19(31.7)	2(3.3)	35(58.3)	21(35)	4(6.7)
Populasi dapat mengendalikan <i>Human monkeypox</i>	40 (66.6)	19(31.7)	1(1.7)	39(65)	21(35)	0(0.0)
Depkes dapat mengendalikan <i>Human monkeypox</i>	36(60)	22(36.7)	2(3.3)	39(65)	19(31.7)	2(3.3)
<i>Human monkeypox</i> dapat menjadi masalah sistem perawatan kesehatan	49 (81.6)	10(16.7)	1(1.7)	42(70)	15(25)	3(5)
Total		60		60		

Berdasarkan tabel di atas, jawaban responden tertinggi dari mahasiswa fakultas kedokteran yaitu mengenai ketertarikan mempelajari *Human monkeypox* (93,3%) dan ketertarikan mempelajari epidemiologi *Human monkeypox* (93,3%). Sedangkan jawaban responden tertinggi dari mahasiswa non fakultas kedokteran yaitu mengenai *Human monkeypox* dapat menular di Indonesia (81,7%).

Tabel 4.5 Distribusi responden menurut sikap terhadap *Human monkeypox*

Sikap	Fakultas Kedokteran		Non Fakultas Kedokteran	
	Frek	%	Frek	%
Baik	42	70	26	43
Kurang Baik	18	30	34	57
Total	60	100	60	100

Berdasarkan tabel di atas ditemukan mahasiswa fakultas kedokteran yang memiliki sikap yang baik sebanyak 42 mahasiswa (70%) dan sikap yang kurang baik sebanyak 18 mahasiswa (30%). Sedangkan pada mahasiswa non fakultas kedokteran yang memiliki sikap yang baik sebanyak 26 mahasiswa (43%) dan sikap yang kurang baik sebanyak 34 mahasiswa (57%).

4.4 Perbandingan Pengetahuan Mahasiswa Tentang *Human monkeypox*

Analisis ini untuk melihat adakah perbedaan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Non Fakultas Kedokteran terhadap *Human monkeypox*.

Tabel 4.6 Perbandingan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang *Human monkeypox*

Mahasiswa	Tingkat Pengetahuan				Total		OR	<i>P-value</i>
	Tinggi		Rendah					
	n	%	n	%	n	%		
Kedokteran	49	60.5	11	28.2	60	50	10.98 (9.73 - 11.26)	0,001
Non Kedokteran	32	39.5	28	71.8	60	50		
Total	81	100.0	39	100.0	120	100		

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan hasil analisis yaitu terdapat 49 (60.5%) mahasiswa fakultas kedokteran yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap *Human monkeypox*. Sedangkan mahasiswa non fakultas kedokteran terdapat 32 (39.5%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Berdasarkan hasil uji chi square diperoleh *P-value* 0,001. Dari tabel diperoleh adanya nilai OR = 10.98. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan antara mahasiswa fakultas kedokteran dengan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*.

4.5 Perbandingan Sikap Mahasiswa Terhadap *Human monkeypox*

Analisis ini untuk melihat adakah perbedaan sikap yang dimiliki oleh responden Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Non Fakultas Kedokteran terhadap

*Human monkeypox.*Tabel 4. 7 Pebandingan sikap mahasiswa terhadap *Human monkeypox*

Mahasiswa	Sikap				Total		OR	<i>P-value</i>
	Baik		Kurang Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Kedokteran	42	61.8	18	34.6	60	50	8.68	0,003
Non Kedokteran	26	38.2	34	65.4	60	50	(7.64 - 8.80)	
Total	68	100.0	52	100.0	120	100		

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan hasil analisis yaitu terdapat 42 (61.8%) mahasiswa fakultas kedokteran yang memiliki sikap baik terhadap *Human monkeypox*. Sedangkan mahasiswa non fakultas kedokteran terdapat 16 (38.2%) yang memiliki sikap yang baik. Berdasarkan hasil uji chi square diperoleh *P-value* 0,003. Dari tabel diperoleh adanya nilai OR = 8,68. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa adanya perbedaan sikap antara mahasiswa fakultas kedokteran dengan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*.

4.6 Pembahasan

Karakteristik sampel pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.1 berdasarkan jenis kelamin sampel dan status mahasiswa. Pada penelitian ini didominasi oleh sampel perempuan sebanyak 92 responden, sedangkan sampel laki-laki sebanyak 28 responden. Tabel 4.2 menunjukkan bahwa penelitian ini terdiri atas 60 mahasiswa fakultas kedokteran dan 60 mahasiswa non fakultas kedokteran. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan responden perempuan lebih mayoritas dengan persentase 76,14%.²⁰

Pada penelitian terhadap pengetahuan ditemukan mahasiswa fakultas kedokteran yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 49 mahasiswa (81,7%) dan pengetahuan yang rendah sebanyak 11 mahasiswa (18,3%). Pada mahasiswa non fakultas kedokteran yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 32 mahasiswa (53,3%) dan pengetahuan yang rendah sebanyak 28 mahasiswa (46,7%). Hasil ini menunjukkan pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran lebih baik dibandingkan mahasiswa non fakultas kedokteran.

Hal ini dikarenakan mahasiswa fakultas kedokteran ada rasa ingin untuk mempelajari *Human monkeypox*. Hal ini dibuktikan dari tabel 4.4 yang menunjukkan bahwa mahasiswa fakultas kedokteran lebih tertarik mempelajari mengenai *Human monkeypox* dan tertarik mempelajari epidemiologi *Human monkeypox*. Selain itu, mahasiswa fakultas kedokteran cenderung lebih memperbaharui pengetahuan medis dan kognisi dari artikel penelitian, media akademik dan kuliah.²¹ Mahasiswa non kedokteran memiliki pengetahuan, sikap dan praktik yang lebih buruk dikarenakan jurusan dan lingkup pendidikan mereka.²²

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pourjam et.al yang mengungkapkan terdapat perbedaan yang antara pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran dengan non fakultas kedokteran, yang mana mahasiswa fakultas kedokteran memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi mengenai penyakit, gejala, cara penularan, rute dan pengobatan.²² Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gao et.al yang menunjukkan bahwa terdapat pengetahuan mahasiswa kedokteran lebih baik dibandingkan mahasiswa non kedokteran. Mahasiswa kedokteran lebih baik dalam memahami gejala, penularan dan pencegahan penyakit dibandingkan mahasiswa non kedokteran.²³ Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu yang dilakukan oleh Alhamid et.al yang menunjukkan bahwa mahasiswa fakultas kedokteran memiliki tingkat pengetahuan baik dan mahasiswa non fakultas kedokteran memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah.²⁴

Pada penelitian terhadap sikap ditemukan mahasiswa fakultas kedokteran yang memiliki sikap yang baik sebanyak 42 mahasiswa (70%) dan sikap yang kurang baik sebanyak 18 mahasiswa (30%). Sedangkan mahasiswa non fakultas kedokteran yang memiliki sikap yang baik sebanyak 26 mahasiswa (43%) dan sikap yang kurang baik sebanyak 34 mahasiswa (57%). Pada penelitian ini diketahui sikap mahasiswa fakultas kedokteran lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa non fakultas kedokteran. Hasil penelitian ini dapat terjadi karena pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran yang lebih baik. Pengetahuan ini juga membantu mereka mencapai sikap yang lebih positif terhadap berbagai aspek penyakit.²²

Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hati et.al

menunjukkan tidak ada perbedaan sikap mahasiswa antara mahasiswa medis dan non medis yaitu memiliki hampir seluruhnya baik.²⁵ Penelitian serupa mengenai COVID-19 juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gao et. Al yang menunjukkan bahwa 99,6% mahasiswa memiliki sikap optimis terhadap situasi endemik COVID-19 dan tidak ada perbedaan antara mahasiswa kedokteran dengan mahasiswa non kedokteran.²³ Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian oleh Pourjam et. Al yang mengungkapkan tidak adanya perbedaan sikap antara kedua kelompok yang menunjukkan hasil rata-rata skor sikap yang sama.²²

Pada perbandingan pengetahuan berdasarkan hasil uji statistic diperoleh *P-value* 0,001. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan antara mahasiswa fakultas kedokteran dengan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*. Dari tabel di atas juga diperoleh adanya nilai OR = 10.98 , artinya responden yang berasal dari Fakultas Kedokteran mempunyai peluang 10.98 atau 11 kali memiliki pengetahuan yang tinggi dibandingkan dengan responden yang berasal dari Fakultas Non Kedokteran.

Pada perbandingan sikap berdasarkan hasil uji statistic sikap diperoleh *P-value* 0,003. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa adanya perbedaan sikap antara mahasiswa fakultas kedokteran dengan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*. Dari tabel di atas juga diperoleh adanya nilai OR = 8,68, artinya responden yang berasal dari Fakultas Kedokteran mempunyai peluang 8,68 atau 9 kali memiliki pengetahuan yang tinggi dibandingkan dengan responden yang berasal dari Fakultas Non Kedokteran.

Meskipun hasil dari penelitian ini baik namun sangat diperlukan penyebaran informasi lebih dalam dikarenakan materi mengenai *Human monkeypox* belum masuk di kurikulum pembelajaran dan masih sedikit informasi yang valid yang tersebar mengenai penyakit ini. Oleh karena itu diharapkan dari pemerintah dan instansi dapat memberikan informasi mengenai penyakit ini, dapat berupa poster atau seminar.

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh rasa ingin tahu, minat, pendidikan, informasi, kebutuhan manusia, ingatan, kesaksian, pikiran, penalaran, logika, bahasa, budaya dan pengalaman.¹⁶ Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai

sumber, Sebagian besar diperoleh melalui media sosial. Selebihnya diperoleh melalui televisi, teman, koran, dan lain-lain.²⁴ Media social berperan penting dalam mempromosikan pengetahuan dan sikap yang benar tentang penyakit dikarenakan masyarakat umum terutama pada kaum muda memiliki akses internet hampir setiap hari. Pada mahasiswa yang tidak memiliki akses ke konten medis dapat memperoleh informasi yang salah dan tidak akurat dikarenakan diperoleh dari sumber yang tidak benar.²²

Salah satu faktor pembentuk sikap yang sama yaitu media massa. Sikap dapat terbentuk dari pengaruh media massa yang dapat membentuk landasan pengetahuan. selain itu faktor lainnya yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan lembaga pendidikan dan kebudayaan serta faktor emosional.¹⁶

4.7 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pada kuisioner penelitian ini terdapat istilah medis sehingga mahasiswa non fakultas kedokteran kesulitan dalam memahami isi kuisioner
2. Pada penelitian ini tidak diketahui darimana responden mengetahui mengenai *Human monkeypox*

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox* didapatkan lebih tinggi daripada mahasiswa non fakultas Kedokteran.
2. Sikap mahasiswa fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox* didapatkan lebih baik daripada mahasiswa non fakultas Kedokteran.
3. Dijumpai adanya perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran dan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*
4. Dijumpai adanya perbedaan yang signifikan sikap mahasiswa fakultas kedokteran dan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*

5.2 Saran

1. Bagi instansi
Diharapkan dilakukan edukasi berupa seminar atau poster yang dapat menginformasikan kepada mahasiswa tentang *Human monkeypox*.
2. Bagi Peneliti
Kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang perbandingan pengetahuan dan sikap tentang *Human monkeypox* kepada masyarakat karena dalam penelitian hanya dilakukan kepada mahasiswa saja.

Daftar Pustaka

1. CDC. cacar monyet. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit;201930 Des. Tersedia dari: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/index.html>
2. Harapan H, Setiawan AM, Yufika A, et al. Confidence in managing Human monkeypox cases in Asia: A cross-sectional survey among general practitioners in Indonesia. *Acta Trop.* 2020;206(March):105450. doi:10.1016/j.actatropica.2020.105450
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pencegahan dan pengendalian penyakit. *Kementeri Kesehatan RI.* 2022;1(1):1.
4. Harapan H, Setiawan AM, Yufika A, et al. Knowledge of *human monkeypox* viral infection among general practitioners: a cross-sectional study in Indonesia. *Pathog Glob Health.* 2020;114(2):68-75. doi:10.1080/20477724.2020.1743037
5. Moore M, Zahra F. *Monkeypox*. [Updated 2022 May 22]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK574519/>
6. Berthet N, Descorps-Declère S, Besombes C, et al. Genomic history of human monkey pox infections in the Central African Republic between 2001 and 2018. *Sci Rep.* 2021;11(1):1-11. doi:10.1038/s41598-021-92315-8
7. Rodriguez-Morales AJ, Lopardo G. Monkeypox: Another Sexually Transmitted Infection? *Pathogens.* 2022;11(7):713. doi:10.3390/pathogens11070713
8. Liu X, Zhu Z, He Y, et al. Monkeypox claims new victims : the outbreak in men who have sex with men. *Infect Dis Poverty.* Published online 2022:10-12. doi:10.1186/s40249-022-01007-6
9. Lukito JI. Tatalaksana Monkeypox. *Med Dep PT Kalbe Farma Tbk Jakarta, Indones.* 2019;46(8).
10. Yong SEF, Ng OT, Ho ZJM, et al. Imported monkeypox, Singapore. *Emerg Infect Dis.* 2020;26(8):1826-1830. doi:10.3201/eid2608.191387

11. Emmanuel Alakunle. Monkeypox Virus in Nigeria: Infection Biology, Epidemiology, and Evolution. 2020; *Viruses* 20:1-29. doi:10.3390/v12111257
12. Husna F, Wicaksono IA. INFORMASI TENTANG PENYAKIT INFEKSI CACAR MONYET (Monkeypox) YANG MENYERANG MANUSIA. *Farmaka*. 2020;18(1):1-15.
13. Qelina L, Graharti R. Human Monkeypox Virus : Respon Kesiapan Darurat. *Medula*. 2019;9 (3):483-489.
14. Erez N, Achdout H, Milrot E, et al. Diagnosis of imported monkeypox, Israel, 2018. *Emerg Infect Dis*. 2019;25(5):980-983. doi:10.3201/eid2505.190076
15. Beer EM, Bhargavi Rao V. A systematic review of the epidemiology of human monkeypox outbreaks and implications for outbreak strategy. *PLoS Negl Trop Dis*. 2019;13(10):1-20. doi:10.1371/journal.pntd.0007791
16. Notoadmodjo S. *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*.; 2007. Jakarta: EGC
17. Notoadmodjo S. *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*.; 2012. Jakarta: EGC
18. Ricc M, Ferraro P, Camisa V, et al. When a Neglected Tropical Disease Goes Global : Knowledge , Attitudes and Practices of Italian Physicians towards Monkeypox , Preliminary Results. Published online 2022.
19. Alshahrani NZ, Algethami MR, Alarifi AM, et al. Knowledge and Attitude Regarding Monkeypox Virus among Physicians in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Vaccines*. 2022;10(12). doi:10.3390/vaccines10122099
20. Sohaira, R., Madan, H., Madan, V., Kabir, A., & Ayub, S. COVID-19 Knowledge , Attitude and Practice among Medical and Non-medical Students of Karachi , Pakistan - A Comparative Cross-Sectional Study. (2020) *IMedPub Journalsh*, Vol.12, 1–7.
21. Chyntia Caroline MPL. SUMATERA UTARA TENTANG PENTINGNYA KNOWLEDGE AND ATTITUDE LEVEL OF MEDICAL

- STUDENTS FROM SUMATERA UTARA UNIVERSITY ABOUT THE IMPORTANCE OF COVID-19 VACCINE. 2022;10(September):1-10.
22. Pourjam R, Kandi ZRK, Estebarsari F, et al. An analytical comparison of knowledge, attitudes, and practices regarding hiv/aids among medical and non-medical students in iran. *HIV/AIDS - Res Palliat Care*. 2020;12:165-173. doi:10.2147/HIV.S242784
 23. Gao Z, Ying S, Liu J, Zhang H, Li J, Ma C. A cross-sectional study: Comparing the attitude and knowledge of medical and non-medical students toward 2019 novel coronavirus. *J Infect Public Health*. 2020;13(10):1419-1423. doi:10.1016/j.jiph.2020.06.031
 24. Alhamid A, Aljarad Z, Alhamid A. Knowledge and Behaviors towards COVID-19 among University of Aleppo Students: An Online Cross-sectional Survey. Published online 2020. doi:10.1101/2020.07.11.20151035
 25. Hati NP, Goalbertus. PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA UNIVERSITAS TRISAKTI TERHADAP PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19. 2022;Volume 6,.
 26. Pakpahan DA. Perbandingan pengetahuan dan sikap mahasiswa medis dan mahasiswa non-medis dalam menghadapi pandemik. Published online 2021:47-48.
<http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/30972/170100026.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lampiran 1. Data Sampel Penelitian

Fakultas Kedokteran

No.	Nama	Jenis Kelamin	Pengetahuan	SKALA	Sikap	SKALA
1	NH	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
2	IHZ	P	RENDAH	1	BAIK	2
3	SAHN	P	TINGGI	2	BAIK	2
4	DF	P	TINGGI	2	BAIK	2
5	QKJML	P	TINGGI	2	BAIK	2
6	MAS	P	TINGGI	2	BAIK	2
7	NP	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
8	VER	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
9	RHKL	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
10	K	P	TINGGI	2	BAIK	2
11	SAN	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
12	A	L	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
13	WCK	P	TINGGI	2	BAIK	2
14	TNK	P	TINGGI	2	BAIK	2
15	TAP	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
16	NF	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
17	RA	P	TINGGI	2	BAIK	2
18	DS	P	TINGGI	2	BAIK	2
19	MSDJ	P	TINGGI	2	BAIK	2
20	KR	P	TINGGI	2	BAIK	2
21	AFA	P	TINGGI	2	BAIK	2
22	DWS	P	TINGGI	2	BAIK	2
23	SQA	P	RENDAH	1	BAIK	2
24	AAAS	P	TINGGI	2	BAIK	2
25	RML	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
26	KMJH	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
27	SARN	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
28	JMF	P	TINGGI	2	BAIK	2
29	AL	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
30	QAG	L	TINGGI	2	BAIK	2
31	AFWH	P	TINGGI	2	BAIK	2
32	A	P	TINGGI	2	BAIK	2
33	RAS	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
34	AP	P	TINGGI	2	BAIK	2
35	DPST	P	TINGGI	2	BAIK	2
36	TAP	P	TINGGI	2	BAIK	2
37	MRRBN	L	TINGGI	2	BAIK	2
38	MF	L	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
39	RZA	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
40	MOA	L	TINGGI	2	BAIK	2
41	NNM	P	TINGGI	2	BAIK	2
42	N	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
43	Y	P	TINGGI	2	BAIK	2
44	MTA	L	TINGGI	2	BAIK	2
45	TNF	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
46	GM	L	TINGGI	2	BAIK	2
47	TS	P	TINGGI	2	BAIK	2
48	ARH	P	TINGGI	2	BAIK	2
49	CJB	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1

50	MHI	L	RENDAH	1	BAIK	2
51	MDU	P	TINGGI	2	BAIK	2
52	SK	P	TINGGI	2	BAIK	2
53	AS	P	TINGGI	2	BAIK	2
54	RPS	P	TINGGI	2	BAIK	2
55	FA	L	TINGGI	2	BAIK	2
56	DW	L	TINGGI	2	BAIK	2
57	YI	P	RENDAH	1	BAIK	2
58	MRB	L	TINGGI	2	BAIK	2
59	FNF	P	TINGGI	2	BAIK	2
60	AMA	P	TINGGI	2	BAIK	2

Non Fakultas Kedokteran

No.	Nama	Jenis Kelamin	Pengetahuan	SKALA	Sikap	SKALA
1	AB	L	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
2	MIA	L	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
3	SL	P	RENDAH	1	BAIK	2
4	ARH	L	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
5	AA	P	TINGGI	2	BAIK	2
6	SF	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
7	LA	P	RENDAH	1	BAIK	2
8	TY	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
9	RM	L	TINGGI	2	BAIK	2
10	R	L	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
11	IT	L	TINGGI	2	BAIK	2
12	P	P	RENDAH	1	BAIK	2
13	R	L	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
14	CPS	P	TINGGI	2	BAIK	2
15	MSM	L	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
16	Y	L	RENDAH	1	BAIK	2
17	T	L	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
18	TM	L	TINGGI	2	BAIK	2
19	SM	L	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
20	AF	L	TINGGI	2	BAIK	2
21	WU	P	TINGGI	2	BAIK	2
22	NF	P	TINGGI	2	BAIK	2
23	Z	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
24	c	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
25	ES	P	TINGGI	2	BAIK	2
26	IP	P	TINGGI	2	BAIK	2
27	AB	L	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
28	RM	L	RENDAH	1	BAIK	2
29	AK	P	TINGGI	2	BAIK	2
30	ANL	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
31	R	P	TINGGI	2	BAIK	2
32	DF	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
33	DN	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
34	VA	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
35	SH	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
36	SJ	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
37	MYK	P	RENDAH	1	BAIK	2
38	EM	P	TINGGI	2	BAIK	2

39	FSA	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
40	BR	P	RENDAH	1	BAIK	2
41	PM	P	TINGGI	2	BAIK	2
42	SPD	P	TINGGI	2	BAIK	2
43	NM	P	TINGGI	2	BAIK	2
44	NA	P	TINGGI	2	BAIK	2
45	CP	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
46	SA	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
47	I	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
48	SA	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
49	D	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
50	KN	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
51	EPU	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
52	AR	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
53	SR	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
54	DTR	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
55	IH	P	TINGGI	2	KURANG BAIK	1
56	N	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
57	SN	P	RENDAH	1	BAIK	2
58	A	P	RENDAH	1	KURANG BAIK	1
59	A	L	TINGGI	2	BAIK	2
60	RHW	L	RENDAH	1	KURANG BAIK	1

Lampiran 2. Tabel Analisa SPSS

Analisa univariat

		Jenis Kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Laki-Laki	28	23.3	23.3	23.3
	Perempuan	92	76.7	76.7	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Mahasiswa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MAHASISWA KEDOKTERAN	60	50.0	50.0	50.0
	MAHASISWA NON KEDOKTERAN	60	50.0	50.0	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Skor Pengetahuan Mahasiswa Seluruhnya

Statistics

Total Skor Pengetahuan

Mahasiswa

N	Valid	120
	Missing	0
Mean		8.00
Median		8.00
Std. Deviation		1.523
Range		7
Minimum		3
Maximum		10

Total Skor Pengetahuan Mahasiswa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	2	1.7	1.7	1.7
	4	1	.8	.8	2.5
	5	3	2.5	2.5	5.0
	6	14	11.7	11.7	16.7
	7	19	15.8	15.8	32.5

8	30	25.0	25.0	57.5
9	32	26.7	26.7	84.2
10	19	15.8	15.8	100.0
Total	120	100.0	100.0	

Skor Sikap Mahasiswa Seluruhnya

Statistics

Total Skor Sikap Mahasiswa

N	Valid	120
	Missing	0
Mean		26.79
Median		27.00
Std. Deviation		2.660
Range		11
Minimum		19
Maximum		30

Total Skor Sikap Mahasiswa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	1	.8	.8	.8
	20	2	1.7	1.7	2.5
	21	3	2.5	2.5	5.0
	22	2	1.7	1.7	6.7
	23	6	5.0	5.0	11.7
	24	8	6.7	6.7	18.3
	25	14	11.7	11.7	30.0
	26	16	13.3	13.3	43.3
	27	13	10.8	10.8	54.2
	28	16	13.3	13.3	67.5
	29	16	13.3	13.3	80.8
	30	23	19.2	19.2	100.0
	Total		120	100.0	100.0

Pengetahuan Mahasiswa Kedokteran

		Pengetahuan		Total	
		Rendah	Tinggi		
Mahasiswa	Kedokteran	Count	11	49	60
		% within Mahasiswa	18.3%	81.7%	100.0%

Pengetahuan Mahasiswa Non Kedokteran

		Pengetahuan		Total	
		Rendah	Tinggi		
Mahasiswa	Non Kedokteran	Count	28	32	60
		% within Mahasiswa	46.7%	53.3%	100.0%

Sikap Mahasiswa Kedokteran

		Sikap		Total	
		Kurang Baik	Baik		
Mahasiswa	Kedokteran	Count	18	42	60
		% within Mahasiswa	30.0%	70.0%	100.0%

Sikap Mahasiswa Non Kedokteran

		Sikap		Total	
		Kurang Baik	Baik		
Mahasiswa	Non Kedokteran	Count	34	26	60
		% within Mahasiswa	56.7%	43.3%	100.0%

Analisis Bivariat

Pengetahuan Mahasiswa Kedokteran dan Non Kedokteran

Mahasiswa * Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Crosstabulation

		Pengetahuan Seluruhnya		Total	
		Rendah	Tinggi		
Mahasiswa	Kedokteran	Count	11	49	60
		% within Pengetahuan Mahasiswa	28.2%	60.5%	50.0%

Non Kedokteran	Count	28	32	60
	% within Pengetahuan Mahasiswa	71.8%	39.5%	50.0%
Total	Count	39	81	120
	Expected Count	39.0	81.0	120.0
	% within Pengetahuan Mahasiswa	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.978 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.73	1	.002		
Likelihood Ratio	11.26	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.89	1	.001		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap Mahasiswa Kedokteran dan Non Kedokteran

Mahasiswa * Tingkat Sikap Mahasiswa Crosstabulation

		Tingkat Sikap Mahasiswa			
		Kurang Baik	Baik	Total	
Mahasiswa	Kedokteran	Count	18	42	60
		% within Sikap Mahasiswa	34.6%	61.8%	50.0%
	Non Kedokteran	Count	34	26	60
		% within Sikap Mahasiswa	65.4%	38.2%	50.0%

Total	Count	52	68	120
	% within Sikap Mahasiswa	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.688 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.64	1	.006		
Likelihood Ratio	8.80	1	.003		
Fisher's Exact Test				.005	.003
Linear-by-Linear Association	8.62	1	.003		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 3. Uji validitas dan reabilitas

Uji validitas dan reabilitas kuisioner pengetahuan

Correlations

		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	JUMLA H
X1	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	1	.282	.213	.323 *	.297 *	.043	.373 *	.154	- .039	.092	.511**
			.061	.160	.030	.048	.777	.012	.312	.798	.548	.000
		45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X2	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	.282	1	.171	.442 **	.263	.205	- .011	.282	.240	.203	.588**
		.061		.262	.002	.081	.176	.941	.061	.113	.180	.000
		45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X3	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	.213	.171	1	.066	.209	.321 *	.262	.213	.031	.267	.537**
		.160	.262		.669	.169	.031	.082	.160	.839	.076	.000
		45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X4	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	.323 *	.442 **	.066	1	.081	.238	.192	.154	.282	.245	.575**
		.030	.002	.669		.595	.115	.205	.312	.061	.104	.000
		45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X5	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	.297 *	.263	.209	.081	1	- .110	.107	.512 **	.059	.039	.436**
		.048	.081	.169	.595		.470	.483	.000	.700	.799	.003
		45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X6	Pearson Correlati on	.043	.205	.321 *	.238	- .110	1	.277	.043	.390 **	.530 **	.558**

	Sig. (2-tailed)	.777	.176	.031	.115	.470		.065	.777	.008	.000	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X7	Pearson Correlation	.373*	-.011	.262	.192	.107	.277	1	.012	-.011	.294*	.462**
	Sig. (2-tailed)	.012	.941	.082	.205	.483	.065		.938	.941	.050	.001
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X8	Pearson Correlation	.154	.282	.213	.154	.512**	.043	.012	1	.442**	.092	.543**
	Sig. (2-tailed)	.312	.061	.160	.312	.000	.777	.938		.002	.548	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X9	Pearson Correlation	-.039	.240	.031	.282	.059	.390**	-.011	.442**	1	.203	.497**
	Sig. (2-tailed)	.798	.113	.839	.061	.700	.008	.941	.002		.180	.001
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X10	Pearson Correlation	.092	.203	.267	.245	.039	.530**	.294*	.092	.203	1	.574**
	Sig. (2-tailed)	.548	.180	.076	.104	.799	.000	.050	.548	.180		.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
JUMLA H	Pearson Correlation	.511**	.588**	.537**	.575**	.436**	.558**	.462**	.543**	.497**	.574**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.003	.000	.001	.000	.001	.000	
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.713	.714	10

Uji validitas dan reabilitas kuisioner sikap

Correlations

		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	JUMLA H
X1	Pearson Correlation	1	.514*	.187	.219	.538*	.253	.141	-.039	-.087	.418*	.541**
	Sig. (2-tailed)		.000	.220	.148	.000	.093	.354	.799	.568	.004	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X2	Pearson Correlation	.514*	1	-.109	.124	.316*	.154	.056	.182	.310*	-.013	.447**
	Sig. (2-tailed)	.000		.474	.416	.035	.312	.714	.232	.038	.932	.002
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X3	Pearson Correlation	.187	-.109	1	.260	.120	.269	.368*	.102	.128	.451*	.515**
	Sig. (2-tailed)	.220	.474		.085	.433	.073	.013	.503	.402	.002	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X4	Pearson Correlation	.219	.124	.260	1	.144	.232	.222	.162	.091	.164	.494**
	Sig. (2-tailed)	.148	.416	.085		.344	.126	.143	.288	.554	.280	.001
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X5	Pearson Correlation	.538*	.316*	.120	.144	1	.268	.047	-.234	-.021	.316*	.429**
	Sig. (2-tailed)	.000	.035	.433	.344		.076	.762	.123	.891	.034	.003
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X6	Pearson Correlation	.253	.154	.269	.232	.268	1	.414*	.179	.153	.310*	.614**
	Sig. (2-tailed)	.093	.312	.073	.126	.076		.005	.240	.316	.038	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X7	Pearson Correlation	.141	.056	.368*	.222	.047	.414*	1	.437*	.322*	.212	.630**
	Sig. (2-tailed)											
	N											

	Sig. (2-tailed)	.354	.714	.013	.143	.762	.005		.003	.031	.162	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X8	Pearson Correlation	-.039	.182	.102	.162	-.234	.179	.437*	1	.552*	.128	.510**
	Sig. (2-tailed)	.799	.232	.503	.288	.123	.240	.003		.000	.403	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X9	Pearson Correlation	-.087	.310*	.128	.091	-.021	.153	.322*	.552*	1	.048	.514**
	Sig. (2-tailed)	.568	.038	.402	.554	.891	.316	.031	.000		.756	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
X10	Pearson Correlation	.418*	-.013	.451*	.164	.316*	.310*	.212	.128	.048	1	.580**
	Sig. (2-tailed)	.004	.932	.002	.280	.034	.038	.162	.403	.756		.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
JUMLA H	Pearson Correlation	.541*	.447*	.515*	.494*	.429*	.614*	.630*	.510*	.514*	.580*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.000	.001	.003	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.710	.714	10

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Subjek Penelitian
INFORMED CONSENT
(LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Fakultas :

Tahun Angkatan :

No.HP :

Setelah mendapat penjelasan mengenai penelitian, tujuan penelitian dan setelah mengetahui serta menyadari sepenuhnya risiko yang mungkin terjadi, dengan ini saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian dengan judul “Perbandingan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Non Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Terhadap *Human monkeypox*”. Jika sewaktu-waktu saya merasa tidak nyaman atau mendapat tekanan, maka saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa ada sanksi apapun.

Medan, 2021

Responden



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA (UMSU)

Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://umsu.ac.id> | rektor@umsu.ac.id | [umsu.medan](#) | [umsu.medan](#) | [umsu.medan](#) | [umsu.medan](#)

Silahkan menyalin surat ini agar memudahkan nomor dan tanggalnya

Nomor	: 4340/IL3-AU/UMSU/F/2022	17 Rabiul Awal 1444 H
Lamp.	: -	13 Oktober 2022 M
Hal	: Izin Penelitian	

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
di-
Medan

Assalamu 'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Dengan hormat, teriring salam dan do'a semoga Saudara dan jajaran selalu berada dalam naungan Allah SWT. Dan dimudahkan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Amin.

Dengan hormat, sehubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Kedokteran UMSU Nomor: 1238/IL3.AU/UMSU-08/F/2022 tanggal 10 Oktober 2022 Perihal Izin Penelitian, maka bersama ini kami memberikan Izin Penelitian untuk melengkapi data data penyusunan Skripsi di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) sebagai berikut:

Nama	: Indah Hadiyhdini
N P M	: 1908260210
Semester	: VII (tujuh)
Fakultas	: Kedokteran
Prodi	: Pendidikan Dokter
Judul	: Perbandingan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kedokteran dan Non Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Terhadap Human Monkeypox

dengan mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikian hal ini kami disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Wassalamu' alaikum Warahmatullah Wabarakatuh





Prof. Dr. Muhammad Arifin, S.H., M.Hum
NIP. 195701131987031002

Tembusan:
1. Bapak Rektor sebagai laporan;
2. Pertiinggal.



Lampiran 6. Surat Selesai Penelitian



SURAT KETERANGAN

Nomor : 53/KET/IL3-AU/UMSU/F/2023

Bismillahirrahmanirrahim

Pimpinan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU), dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : **Indah Hadiyhdini**
 NPM : 1908260210
 Jurusan : Pendidikan Dokter
 Semester : VII (tujuh)
 Fakultas : Kedokteran

Benar yang bersangkutan telah melaksanakan Riset di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) dengan **Judul Perbandingan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kedokteran dan Non Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Terhadap Human Monkeypox**

Demikian surat keterangan ini dikeluarkan dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 11 Jumadil Akhir 1444 H
 04 Januari 2022 M




 Dr. Muhammad Arifin, S.H., M.Hum
 NIP. 5701131987031002

C.c. File



Lampiran 7. Ethical Clearance



UMSU
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 802NEPK/FK.UMSU/2022

Protokol penelitian yang diajukan oleh :
 The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Indah Hadiyahdini
 Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
 Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
 Title

"PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN DAN NON FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA TERHADAP HUMAN MONKEYPOX"
"COMPARISON OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF STUDENTS OF THE FACULTY OF MEDICINE AND NON-FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH NORTH SUMATRA TOWARDS HUMAN MONKEYPOX"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang menunjuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, relating to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laki Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 September 2022 sampai dengan tanggal 27 September 2023
 The declaration of ethics applies during the periode September 27, 2022 until September 27, 2023



Medan, 27 September 2022
 Ketua
 Dr. dr. Nurhady ANKT

Lampiran 8. Dokumentasi

The image shows two screenshots of a Google Forms survey. The left screenshot displays the survey title and description, while the right screenshot shows the response data for three questions.

Survey Title: Perbandingan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Non Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara terhadap *Human monkeypox*

Description: Nama saya Indah Hadiyhdini, sedang menjalankan Program Studi S1 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul "Perbandingan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Non Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Terhadap *Human monkeypox*". Kuisoner ini dibuat sebagai alat pengumpulan data penelitian tugas akhir. Saya berharap agar responden dapat bersedia untuk mengisi dan menjawab seluruh pertanyaan dengan baik dan benar adanya. Terimakasih 🙏

Question 1: Apakah anda bersedia menjadi responden pada penelitian ini?

Response Data for Question 1:

Jawaban	Persentase
Ya	100%
Tidak	0%

Question 2: Jenis Kelamin

Response Data for Question 2:

Jawaban	Persentase
Perempuan	85,1%
Laki-laki	14,9%

Question 3: Fakultas

Response Data for Question 3:

Jawaban	Persentase
Fakultas Kedokteran	85,1%
Non Fakultas Kedokteran	14,9%

Response List:

Nama
Nurul Hidayah
Izzatus Hilmi. Z
siti asfina humairah nasution
Diva Farras
Qurratu Kasturi Jml
Mila anriyani

Lampiran 9. Kuesioner Penelitian

**PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN NON FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUAMTERA UTARA TERHADAP
*HUMAN MONKEYPOX***

➤ **Data responden**

Nama

Umur

Jenis Kelamin

Fakultas

Tahun Angkatan

➤ **Kuisoner Pengetahuan^{4,18,19}**

Petunjuk : Pilihlah salah satu jawaban yang paling dianggap benar dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom pilihan dibawah ini.

No.	Pertanyaan pengetahuan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda tahu <i>Human Monkeypox</i> (cacar monyet) mewabah di negara-negara Asia?		
2.	Apakah anda tahu <i>Human Monkeypox</i> (cacar monyet) mewabah di Afrika Barat dan Tengah?		
3.	Apakah Anda tahu ada kasus <i>Human Monkeypox</i> (cacar monyet) di Indonesia?		
4.	Apakah <i>Human monkeypox</i> merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus?		
5.	Apakah virus <i>Monkeypox</i> dapat menular dari manusia ke manusia?		
6.	Apakah metode penularan virus <i>Monkeypox</i> dengan kontak kulit?		
7.	Apakah virus <i>Monkeypox</i> dapat menular melalui gigitan monyet yang terinfeksi?		
8.	Apakah <i>Human Monkeypox</i> (cacar monyet) dan cacar memiliki tanda dan gejala yang sama?		
9.	Apakah limfadenopati (pembengkakan di leher dan sekitar paha) merupakan salah satu tanda yang dapat digunakan untuk membedakan kasus <i>Monkeypox</i> dan cacar?		
10.	Apakah ruam (kemerahan) dan vesikel (gelembung kecil yang berisi cairan) pada kulit merupakan tanda atau gejala <i>Human Monkeypox</i> (cacar monyet)?		

➤ **Kuisoner Sikap**^{18,19}

Petunjuk : Pilihlah salah satu jawaban yang paling dianggap benar dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom pilihan dibawah ini.

No.	Sikap	Setuju	Netral	Tidak Setuju
1.	Saya tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang <i>Human monkeypox</i>			
2.	Saya tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang epidemiologi (perjalanan penyakit) <i>Human monkeypox</i>			
3.	Saya pikir berbahaya untuk bepergian ke negara yang terjangkit penyakit <i>Human Monkeypox</i> (cacar monyet)			
4.	Saya pikir liputan media massa tentang <i>Human Monkeypox</i> (cacar monyet) dapat memengaruhi pencegahannya di seluruh dunia			
5.	Saya pikir <i>Human Monkeypox</i> dapat menular di Indonesia			
6.	Saya memiliki firasat buruk terhadap <i>Human Monkeypox</i> (cacar monyet) yang mungkin menjadi pandemi di seluruh dunia			
7.	Saya pikir saat ini ada cukup banyak tindakan pencegahan dan pengendalian untuk <i>Human Monkeypox</i> (cacar monyet)			
8.	Saya yakin bahwa populasi dunia dapat mengendalikan <i>Human Monkeypox</i> (cacar monyet) di seluruh dunia			
9.	Saya yakin Depkes Indonesia dan penduduk setempat dapat mengendalikan <i>Human Monkeypox</i> (cacar monyet) secara lokal			
10.	Saya pikir <i>Human Monkeypox</i> (cacar monyet) dapat menjadi masalah pada sistem perawatan kesehatan negara yang terkena dampak			

Lampiran 11. Artikel Publikasi

PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN DAN NON FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA TERHADAP *HUMAN MONKEYPOX*

Indah Hadiyihdini¹, Annisa², Teuku Kesuma Putra³, Des Suryani⁴

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Mikrobiologi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara

⁴Departemen Histologi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Koresponsi : Annisa
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

ABSTRAK

Latar belakang : *Human monkeypox* (cacar monyet manusia) adalah penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus *Monkeypox*. Peningkatan kasus terus berlanjut sehingga banyaknya Informasi yang beredar di sosial media mengenai *Human monkeypox*. Maka dari itu diperlukan evaluasi untuk mengetahui perbandingan pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran dan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*. **Metodologi :** Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling*. **Hasil penelitian:** Hasil penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran lebih tinggi yaitu sebanyak 49 mahasiswa (60,5%) dibandingkan mahasiswa non fakultas kedokteran sebanyak 32 (39,5%). Pada perbandingan sikap didapatkan mahasiswa fakultas kedokteran lebih baik yaitu sebanyak 42 mahasiswa (61,8%) dibandingkan mahasiswa non fakultas kedokteran yaitu sebanyak 16 (38.2%) yang memiliki sikap baik. Pada uji analisis ditemukan adanya perbedaan pengetahuan antar kelompok mahasiswa (*P-value* 0,001) dan adanya perbedaan sikap mahasiswa (*P-value* 0,003). **Kesimpulan :** Pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran lebih baik daripada mahasiswa non fakultas kedokteran. Adanya perbedaan pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran dan non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, *Human monkeypox*

ABSTRACT

Background: *Human monkeypox* is a zoonotic disease caused by the *Monkeypox* virus. The increase in cases continues so that there is a lot of information circulating on social media about *Human monkeypox*. Therefore an evaluation is needed to find out the comparison of knowledge and attitudes of medical faculty students and non-medical students towards *Human monkeypox*. **Methodology:** This study used a descriptive research design using a sampling technique, namely

consecutive sampling. Results: The results of this study showed that the level of knowledge of medical faculty students was higher, namely 49 students (60.5%) compared to 32 non-medical students (39.5%). In the attitude comparison, it was found that medical faculty students had a better attitude, namely 42 students (61.8%) compared to non-medical faculty students, namely 16 (38.2%) who had a good attitude. In the analysis test, it was found that there were differences in knowledge between student groups (P-value 0.001) and there were differences in student attitudes (P-value 0.003). Conclusion: The knowledge and attitudes of medical faculty students are better than those of non-medical students. There are differences in knowledge and attitudes of medical faculty students and non-faculties of medicine towards human monkeypox.

Keywords: Knowledge, Attitude, Human monkeypox

PENDAHULUAN

Human monkeypox (cacar monyet manusia) merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh *Monkeypox* virus. Virus ini merupakan virus dengan genus virus orthopox. Virus *Monkeypox* pertama kali dijumpai pada tahun 1958 pada monyet yang dipelihara untuk penelitian. Pada tahun 1970 virus *Monkeypox* pertama kali ditemukan pada manusia.¹ Setelah penemuan kasus pertama *Human monkeypox* di Republik Demokratik Kongo pada tahun 1970, terjadi peningkatan laporan kasus *Human monkeypox* dalam 2 dekade belakangan ini. Beberapa kasus dilaporkan terjadi di beberapa bagian Afrika, Amerika Serikat, Inggris, Israel dan Singapura. Peningkatan jumlah kasus *Human monkeypox* di berbagai negara ini merupakan masalah global.²

Menurut data WHO per tanggal 29 Mei 2022 terdapat beberapa negara yang melaporkan kasus yaitu Australia, Belgia, Kanada, Prancis, Finlandia, Denmark, Republik Ceko, Austria, Jerman, Italia, Belanda, Portugal, Spanyol, Swedia, Inggris Raya, Swiss, Slovenia, Israel, Sudan, Uni Emirat Arab, Argentina, Guinea, dan Amerika Serikat. Menurut data WHO (*World*

Health Organization) pada 1 Januari – 4 juli ditemukan sebanyak 6027 kasus terkonfirmasi. WHO memprediksi akan terdapat peningkatan jumlah kasus *Human monkeypox* seiring pemantauan di negara-negara non endemis.³

Virus *Monkeypox* dapat menyebar melalui kontak langsung dengan ruam, droplet, dan kontak fisik seperti berciuman, berpelukan, atau hubungan seks yang menyentuh ruam. Virus ini dapat menyebar antara ibu dan janin melalui plasenta. Penularan melalui monyet dapat terjadi dari hewan yang terinfeksi dengan cara dicakar, digigit, memakan dan menggunakan produk dari hewan yang terinfeksi. Penyakit ini berlangsung sekitar 2-4 minggu. Penularan virus tidak dapat terjadi pada orang tanpa gejala.¹

Human monkeypox (cacar monyet manusia) memiliki manifestasi klinis seperti demam, sakit kepala, limfadenopati, nyeri punggung, myalgia, dan ruam kulit. pada lesi kulit dapat ditemukan makulopapul menjadi vesikel, pustul dan setelah itu muncul krusta yang paling sering ditemukan di ekstremitas. Namun pada kasus yang parah dapat ditemukan di seluruh tubuh.⁴

Peningkatan jumlah kasus

Human monkeypox menunjukkan perlunya strategi untuk pencegahan. Masyarakat harus tahu mengenai *Human monkeypox* agar dapat dilakukannya mengidentifikasi, melaporkan dan mengelola kasus baru untuk mencegah wabah. Sehingga sangat penting bagi masyarakat untuk memiliki pengetahuan dan sikap kesiapan terhadap kasus *Human monkeypox*.⁴

Kemenkes sudah mempersiapkan strategi pencegahan *Human monkeypox* dengan cara mempersiapkan manajemen klinis, komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat.³

Dengan adanya penyakit baru ini, banyak informasi yang beredar di sosial media mengenai penyakit *Human monkeypox*. Secara umum tenaga Kesehatan tentu harus memiliki perhatian lebih terhadap penyakit ini daripada masyarakat umum. Namun dikarenakan terbukanya informasi di masyarakat tentu semua orang bisa mendapatkan informasi tersebut dan belum ada yang membuktikan keberanaran karena penyakit ini baru muncul. Oleh sebab itu, peneliti ingin menentukan apakah ada perbedaan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran yang berlatar belakang pendidikan medis dengan mahasiswa non fakultas kedokteran yang tidak memiliki latar belakang pendidikan medis

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Metode penelitian ini digunakan untuk menjawab atau memecahkan masalah yang sedang dihadapi pada situasi terkini.

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa fakultas kedokteran

dan mahasiswa fakultas non kedokteran dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling*.

Teknik pengumpulan data berupa data primer yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner yang sudah divalidasi. Kuesioner berisikan pertanyaan tentang *human monkeypox*. Kuesioner tersebut menggunakan *google form*.

Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran umum dan distribusi dari variabel bebas dan variabel terikat yang diteliti. Analisa bivariat dilakukan untuk menilai hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Perbandingan pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kedokteran dan mahasiswa non fakultas kedokteran di uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan nilai $p < 0.05$ yang berarti memiliki hubungan dan kemudian data akan ditampilkan dalam bentuk tabel. Bila uji *chi-square* tidak memenuhi syarat akan dilakukan uji alternatif *fisher*.

HASIL PENELITIAN

Analisis ini untuk melihat gambaran mengenai distribusi responden yang diteliti yaitu mahasiswa fakultas kedokteran dan mahasiswa non fakultas kedokteran sebagai variabel independen sedangkan pengetahuan dan sikap sebagai variabel dependen.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden dan status mahasiswa

	Jenis Kelamin				Total
	Perempuan		Laki-laki		
	n	%	n	%	
Fakultas Kedokteran	49	53.3	11	39.3	60
Non Fakultas Kedokteran	43	46.7	17	60.7	60
Total	92		28		

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin. Jumlah sampel dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 28 mahasiswa (23,3%) dan perempuan 92 mahasiswa (76,7%)

Tabel 4.3 Distribusi responden menurut pengetahuan terhadap *Human monkeypox*

Pengetahuan	Mahasiswa Fakultas Kedokteran		Mahasiswa Non Fakultas Kedokteran	
	Frek	%	Frek	%
Tinggi	49	81,7%	32	53,3%
Rendah	11	18,3%	28	46,7%
Total	60	100%	60	100%

Berdasarkan tabel di atas ditemukan mahasiswa fakultas kedokteran yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 49 mahasiswa (81,7%) dan pengetahuan yang rendah sebanyak 11 mahasiswa (18,3%). Sedangkan pada mahasiswa non fakultas kedokteran yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 32 mahasiswa (53,3%) dan pengetahuan yang rendah sebanyak 28 mahasiswa (46,7%).

Tabel 4.5 Distribusi responden menurut sikap terhadap *Human monkeypox*

Sikap	Fakultas Kedokteran		Non Fakultas Kedokteran	
	Frek	%	Frek	%
Baik	42	70	26	43
Kurang Baik	18	30	34	57
Total	60	100	60	100

Berdasarkan tabel di atas ditemukan mahasiswa fakultas kedokteran yang memiliki sikap yang baik sebanyak 42 mahasiswa (70%) dan sikap yang kurang baik sebanyak 18 mahasiswa (30%). Sedangkan pada mahasiswa non fakultas kedokteran yang memiliki sikap yang baik sebanyak 26 mahasiswa (43%) dan

sikap yang kurang baik sebanyak 34 mahasiswa (57%).

Tabel 4.6 Perbandingan tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap *Human monkeypox*

Mahasiswa	Tingkat Pengetahuan				Total		OR	P Value
	Tinggi		Rendah		n	%		
Kedokteran	49	60,5	11	28,2	60	50	10,98	0,001
Non Kedokteran	32	39,5	28	71,8	60	50	(9,73 - 11,26)	
Total	81	100,0	39	100,0	120	100		

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan hasil analisis yaitu terdapat 49 (60,5%) mahasiswa fakultas kedokteran yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap *Human monkeypox*. Sedangkan mahasiswa non fakultas kedokteran terdapat 32 (39,5%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Berdasarkan hasil uji chi square diperoleh *P-value* 0,001. Dari tabel diperoleh adanya nilai OR = 10,98. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan antara mahasiswa fakultas kedokteran dengan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*.

Tabel 4.7 Perbandingan sikap mahasiswa terhadap *Human monkeypox*

Mahasiswa	Sikap				Total		OR	P Value
	Baik		Kurang Baik		n	%		
Kedokteran	42	61,8	18	34,6	60	50	8,68	0,003
Non Kedokteran	26	38,2	34	65,4	60	50	(7,64 - 8,80)	
Total	68	100,0	52	100,0	120	100		

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan hasil analisis yaitu terdapat 42 (61,8%) mahasiswa fakultas kedokteran yang memiliki sikap baik terhadap *Human monkeypox*. Sedangkan mahasiswa non fakultas kedokteran terdapat 16 (38,2%) yang memiliki sikap yang baik. Berdasarkan hasil uji chi square diperoleh *P-value* 0,003. Dari tabel diperoleh adanya nilai OR = 8,68. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa adanya perbedaan sikap antara mahasiswa fakultas

kedokteran dengan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*.

PEMBAHASAN

Karakteristik sampel pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.1 berdasarkan jenis kelamin sampel dan status mahasiswa. Pada penelitian ini didominasi oleh sampel perempuan sebanyak 92 responden, sedangkan sampel laki-laki sebanyak 28 responden. Tabel 4.2 menunjukkan bahwa penelitian ini terdiri atas 60 mahasiswa fakultas kedokteran dan 60 mahasiswa non fakultas kedokteran. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan responden perempuan lebih mayoritas dengan persentase 76,14%.⁵

Pada penelitian terhadap pengetahuan ditemukan mahasiswa fakultas kedokteran yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 49 mahasiswa (81,7%) dan pengetahuan yang rendah sebanyak 11 mahasiswa (18,3%). Pada mahasiswa non fakultas kedokteran yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 32 mahasiswa (53,3%) dan pengetahuan yang rendah sebanyak 28 mahasiswa (46,7%). Hasil ini menunjukkan pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran lebih baik dibandingkan mahasiswa non fakultas kedokteran.

Hal ini dikarenakan mahasiswa fakultas kedokteran ada rasa ingin untuk mempelajari *Human monkeypox*. Hal ini dibuktikan dari tabel 4.4 yang menunjukkan bahwa mahasiswa fakultas kedokteran lebih tertarik mempelajari mengenai *Human monkeypox* dan tertarik mempelajari epidemiologi *Human monkeypox*. Selain itu, mahasiswa fakultas kedokteran cenderung lebih

memperbaharui pengetahuan medis dan kognisi dari artikel penelitian, media akademik dan kuliah.⁶ Mahasiswa non kedokteran memiliki pengetahuan, sikap dan praktik yang lebih buruk dikarenakan jurusan dan lingkup pendidikan mereka.⁷

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pourjam et.al yang mengungkapkan terdapat perbedaan yang antara pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran dengan non fakultas kedokteran, yang mana mahasiswa fakultas kedokteran memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi mengenai penyakit, gejala, cara penularan, rute dan pengobatan.⁷ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gao et.al yang menunjukkan bahwa terdapat pengetahuan mahasiswa kedokteran lebih baik dibandingkan mahasiswa non kedokteran. Mahasiswa kedokteran lebih baik dalam memahami gejala, penularan dan pencegahan penyakit dibandingkan mahasiswa non kedokteran.⁸ Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu yang dilakukan oleh Alhamid et.al yang menunjukkan bahwa mahasiswa fakultas kedokteran memiliki tingkat pengetahuan baik dan mahasiswa non fakultas kedokteran memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah.⁹

Pada penelitian terhadap sikap ditemukan mahasiswa fakultas kedokteran yang memiliki sikap yang baik sebanyak 42 mahasiswa (70%) dan sikap yang kurang baik sebanyak 18 mahasiswa (30%). Sedangkan mahasiswa non fakultas kedokteran yang memiliki sikap yang baik sebanyak 26 mahasiswa (43%) dan sikap yang kurang baik sebanyak 34 mahasiswa (57%). Pada penelitian ini diketahui sikap mahasiswa fakultas

kedokteran lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa non fakultas kedokteran. Hasil penelitian ini dapat terjadi karena pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran yang lebih baik. Pengetahuan ini juga membantu mereka mencapai sikap yang lebih positif terhadap berbagai aspek penyakit.⁷

Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hati et.al menunjukkan tidak ada perbedaan sikap mahasiswa antara mahasiswa medis dan non medis yaitu memiliki hampir seluruhnya baik.¹⁰ Penelitian serupa mengenai COVID-19 juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gao et. Al yang menunjukkan bahwa 99,6% mahasiswa memiliki sikap optimis terhadap situasi endemik COVID-19 dan tidak ada perbedaan antara mahasiswa kedokteran dengan mahasiswa non kedokteran.⁸ Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian oleh Pourjam et. Al yang mengungkapkan tidak adanya perbedaan sikap antara kedua kelompok yang menunjukkan hasil rata-rata skor sikap yang sama.⁷

Pada perbandingan pengetahuan berdasarkan hasil uji statistic diperoleh *P-value* 0,001. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan antara mahasiswa fakultas kedokteran dengan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*. Dari tabel di atas juga diperoleh adanya nilai OR = 10.98, artinya responden yang berasal dari Fakultas Kedokteran mempunyai peluang 10.98 atau 11 kali memiliki pengetahuan yang tinggi dibandingkan dengan responden yang berasal dari Fakultas Non Kedokteran.

Pada perbandingan sikap berdasarkan hasil uji statistic sikap diperoleh *P-value* 0,003. Dengan

demikian dapat dikatakan bahwa adanya perbedaan sikap antara mahasiswa fakultas kedokteran dengan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*. Dari tabel di atas juga diperoleh adanya nilai OR = 8,68, artinya responden yang berasal dari Fakultas Kedokteran mempunyai peluang 8,68 atau 9 kali memiliki pengetahuan yang tinggi dibandingkan dengan responden yang berasal dari Fakultas Non Kedokteran.

Meskipun hasil dari penelitian ini baik namun sangat diperlukan penyebaran informasi lebih dalam dikarenakan materi mengenai *Human monkeypox* belum masuk di kurikulum pembelajaran dan masih sedikit informasi yang valid yang tersebar mengenai penyakit ini. Oleh karena itu diharapkan dari pemerintah dan instansi dapat memberikan informasi mengenai penyakit ini, dapat berupa poster atau seminar.

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh rasa ingin tahu, minat, pendidikan, informasi, kebutuhan manusia, ingatan, kesaksian, pikiran, penalaran, logika, bahasa, budaya dan pengalaman.¹¹ Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber, Sebagian besar diperoleh melalui media sosial. Selebihnya diperoleh melalui televisi, teman, koran, dan lain-lain.⁹ Media social berperan penting dalam mempromosikan pengetahuan dan sikap yang benar tentang penyakit dikarenakan masyarakat umum terutama pada kaum muda memiliki akses internet hampir setiap hari. Pada mahasiswa yang tidak memiliki akses ke konten medis dapat memperoleh informasi yang salah dan tidak akurat dikarenakan diperoleh dari sumber yang tidak benar.⁷

Salah satu faktor pembentuk

sikap yang sama yaitu media massa. Sikap dapat terbentuk dari pengaruh media massa yang dapat membentuk landasan pengetahuan. selain itu faktor lainnya yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi, orang lain, Kebudayaan lembaga pendidikan dan kebudayaan serta faktor emosional.¹¹

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox* didapatkan lebih tinggi daripada mahasiswa non fakultas Kedokteran. Sikap mahasiswa fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox* didapatkan lebih baik daripada mahasiswa non fakultas Kedokteran. Dijumpai adanya perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran dan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox* dan Dijumpai adanya perbedaan yang signifikan sikap mahasiswa fakultas kedokteran dan mahasiswa non fakultas kedokteran terhadap *Human monkeypox*

REFERENSI

1. CDC. cacar monyet. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit;201930 Des. Tersedia dari: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/index.html>
2. Harapan, H. *et al.* (2020) 'Confidence in managing human monkeypox cases in Asia: A cross-sectional survey among general practitioners in Indonesia', *Acta Tropica*. Elsevier, 206(March), p. 105450. doi: 10.1016/j.actatropica.2020.105450.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) 'Pencegahan dan pengendalian penyakit', *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), p. 1. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.
4. Harapan, H. *et al.* (2020) 'Knowledge of human monkeypox viral infection among general practitioners: a cross-sectional study in Indonesia', *Pathogens and Global Health*, 114(2), pp. 68–75. doi: 10.1080/20477724.2020.1743037.
5. Sohaira, R., Madan, H., Madan, V., Kabir, A., & Ayub, S. COVID-19 Knowledge, Attitude and Practice among Medical and Non-medical Students of Karachi, Pakistan - A Comparative Cross-Sectional Study. (2020) *IMedPub Journalsh*, Vol.12, 1–7.
6. Chyntia Caroline MPL. KNOWLEDGE AND ATTITUDE LEVEL OF MEDICAL STUDENTS FROM SUMATERA UTARA UNIVERSITY ABOUT THE IMPORTANCE OF COVID-19 VACCINE. 2022;10(September):1-10.
7. Pourjam R, Kandi ZRK, Estebarsari F, et al. An analytical comparison of knowledge, attitudes, and practices regarding hiv/aids among medical and non-medical students in iran. *HIV/AIDS - Res Palliat Care*. 2020;12:165-173. doi:10.2147/HIV.S242784
8. Gao Z, Ying S, Liu J, Zhang H, Li J, Ma C. A cross-sectional study: Comparing the attitude and knowledge of medical and non-medical students toward 2019 novel coronavirus. *J Infect Public Health*.

- 2020;13(10):1419-1423.
doi:10.1016/j.jiph.2020.06.031
9. Alhamid A, Aljarad Z, Alhamid A. Knowledge and Behaviors towards COVID-19 among University of Aleppo Students: An Online Cross-sectional Survey. Published online 2020.
doi:10.1101/2020.07.11.20151035
 10. Hati NP, Goalbertus. PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA UNIVERSITAS TRISAKTI TERHADAP PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19. 2022;Volume
 11. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan.; 2007. Jakarta: EGC