

Gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap COVID-19 pada mahasiswa sarjana kedokteran dan profesi dokter

Andreliano Yosua Rompis, Sandra, Putri Ayu Wulandari, Ni Nyoman Ayu Dewi
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana- Denpasar, Bali
Email: andrelianoyosua@gmail.com

Abstrak. Mahasiswa kedokteran merupakan garda terdepan dalam menghadapi masalah kesehatan, khususnya pencegahan COVID-19. Tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan yang baik pada mahasiswa kedokteran dapat turut serta mencegah penularan COVID-19 di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa sarjana kedokteran dan profesi dokter Universitas Udayana terhadap COVID-19. Desain penelitian yang digunakan adalah potong lintang dengan *non-probability sampling consecutive sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner secara daring dalam bentuk *google form*. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus – September 2020 dengan jumlah responden sebanyak 224 responden. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan responden seluruhnya baik (100%). Sikap dan tindakan responden menunjukkan hasil yang positif dengan selalu mengikuti perkembangan informasi COVID-19 (100%) dan mengikuti protokol kesehatan (97,8%). Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan rerata skor pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap masing-masing kategori karakteristik responden, namun terdapat perbedaan rerata skor sikap antara responden yang tinggal di kota dan desa. Sebagai simpulan, mayoritas responden menunjukkan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan yang baik. Walaupun begitu, mahasiswa kedokteran tetap disarankan untuk terus meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap COVID-19 khususnya pada isu-isu kontroversial COVID-19.

Kata kunci: COVID-19, Mahasiswa Kedokteran, Sikap, Pengetahuan, Tindakan

Abstract. Medical students are the front liners of health problems, especially in preventing COVID-19. Good level of knowledge, attitudes, and actions of medical students can contribute in preventing COVID-19 transmission. The purpose of this study was to describe the level of knowledge, attitudes, and practice of medical students of Udayana University towards COVID-19. The authors used cross-sectional design with non-probability sampling consecutive sampling. Data was collected using online questionnaire in google forms on August - September 2020 with 224 respondents. The results indicated that knowledge level of all respondents was good (100). The attitudes and practices showed positive results by following the COVID-19 information (100%) and health protocols (97.8%). The results showed that there was no difference in the mean score of knowledge, attitudes, and practices towards each characteristics of respondent, but there were differences in the mean score of attitudes between respondents who lived in cities and villages. In conclusion, the majority of respondents indicated good level of knowledge, attitudes, and actions. Despite the positive results, medical students are still advised to keep improving their knowledge, attitudes, and practices, especially on COVID-19 controversial issues.

Keywords: COVID-19, Medical Students, Attitudes, Knowledge, Practices

Pendahuluan

Seluruh dunia digemparkan dengan adanya penyebaran penyakit baru yang dikenal dengan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) pada awal tahun 2020. Penyakit ini disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2).¹ Kasus COVID-19 ini pertama kali dilaporkan terjadi di Wuhan, Tiongkok pada Desember 2019 lalu.² Virus ini dapat ditularkan dari satu orang ke orang lainnya dan telah menyebar secara luas di Tiongkok dan 216 negara dan teritori lainnya.^{1,3} Di Indonesia, jumlah kasus positif mencapai 104 ribu kasus

dengan jumlah kematian mencapai 4 ribu jiwa tertanggal 29 Juli 2019.¹ Sementara itu, kasus positif COVID-19 di Bali mencapai 3 ribu kasus dengan jumlah kematian 48 jiwa tertanggal 29 Juli 2019.⁵ Virus corona merupakan virus RNA dengan ukuran 120-160 nm. Virus ini umumnya menginfeksi hewan, seperti kelelawar dan unta.⁶ Saat ini, penyebaran virus SARS-CoV-2 dari satu orang ke orang lainnya telah menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebarannya menjadi lebih agresif. Transmisi virus ini terjadi melalui *droplet* yang dikeluarkan pasien positif COVID-19 saat batuk atau bersin.⁷ Virus ini lebih stabil

pada bahan plastik dan *stainless steel* (>72 jam) dibandingkan dengan bahan lainnya. Virus ini dapat ditemukan di kamar dan toilet pasien COVID-19, seperti di gagang pintu, dudukan toilet, tombol lampu, jendela, lemari, hingga kipas ventilasi.⁸ Faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2 ini adalah kontak erat, tinggal satu rumah dengan pasien COVID-19, dan riwayat perjalanan ke area yang terjangkit. Jika seseorang berada dalam satu lingkungan tetapi tidak kontak dekat dengan pasien COVID-19 (dalam jarak 2 meter) merupakan risiko rendah.⁹ Manifestasi klinis pasien COVID-19 terdiri dari pasien tanpa gejala, gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, sepsis, hingga syok sepsis. Sekitar 80% kasus yang terjadi tergolong ringan atau sedang, 13,8% pasien mengalami sakit berat, dan 6,1% pasien mengalami keadaan kritis.¹⁰ Saat ini belum terdapat tata laksana yang direkomendasikan khusus untuk pasien COVID-19.¹⁰ Tata laksana yang dapat dilakukan adalah terapi simptomatik dan oksigen dengan diberikan ventilasi mekanik pada pasien gagal nafas.¹¹ Terdapat juga uji klinis yang dilakukan WHO terhadap beberapa kelompok obat yang dapat bermanfaat dalam menangani COVID-19. Pencegahan COVID-19 meliputi pemutusan rantai penularan virus, yaitu dengan isolasi, deteksi dini, melakukan perlindungan diri, pembatasan berpergian dan perkumpulan di masyarakat, *social distancing*, penggunaan masker, etika batuk/bersin, diajarkan rajin mencuci tangan, dan penggunaan alat pelindung diri (APD).¹² Belum adanya tata laksana yang tepat untuk direkomendasikan khusus kepada pasien dan rendahnya pengetahuan serta kewaspadaan masyarakat terkait pandemi ini menyebabkan peningkatan kasus positif dan kematian akibat COVID-19. Sebagai mahasiswa pendidikan dokter tentunya merupakan sebuah keharusan untuk menjadi salah satu garda terdepan dalam mencegah penyebaran COVID-19 di masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini diselenggarakan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa pendidikan dokter di Universitas Udayana terhadap COVID-19 mengingat jumlah kasus di Bali sendiri mencapai tiga ribu kasus dengan jumlah kematian sebanyak 48 jiwa.

Metode penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan jenis potong lintang (*cross-sectional study*) yang dilaksanakan pada mahasiswa sarjana kedokteran dan profesi dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana (FK Unud) angkatan 2018-2019. Pengumpulan data dilakukan selama satu bulan sejak minggu pertama bulan agustus hingga minggu kedua bulan September tahun 2020 secara daring dengan menggunakan *google form* melalui sosial media LINE sehubungan dengan adanya pandemi COVID-19. Metode penentuan sampel dengan menggunakan *non-probability sampling consecutive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa program studi pendidikan dokter angkatan 2018-2019 FK Unud yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan kriteria eksklusi dalam adalah mahasiswa yang pernah menderita COVID-19. Hasil pengumpulan data didapatkan jumlah responden sebesar 235 orang, akan tetapi sebanyak 11 responden dikeluarkan akibat mengisi kuesioner lebih dari satu kali sehingga total responden yang didapatkan sebesar 224 responden.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari kuesioner yang digunakan pada penelitian sebelumnya tentang COVID-19.¹³ Kuesioner sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan *Rasch model measurement* dengan nilai *real item reliability* (Real RMSE) untuk sikap adalah 0,97; tingkat pengetahuan 0,98; dan tindakan adalah 0,99.¹³ Kuesioner penelitian ini terdiri atas empat bagian penting: 1) Karakteristik Responden, berisi nama, jenis kelamin, dan angkatan; 2) Tingkat pengetahuan tentang COVID-19; 3) Sikap terhadap COVID-19; dan 4) Tindakan terkait dengan COVID-19. Adapun untuk tingkat pengetahuan terdiri atas 18 pertanyaan termasuk didalamnya tingkat pengetahuan terkait etiologi, gejala, faktor risiko, transmisi dan pencegahan. Setiap pertanyaan pada bagian tingkat pengetahuan akan dinilai dengan skor. Setiap jawaban yang benar akan diberikan skor 1 dan skor 0 ketika jawaban yang diberikan salah atau kurang tepat. Tingkat pengetahuan responden dinilai baik apabila memiliki skor ≥ 9 dan kurang baik apabila mendapatkan skor < 9 . Adapun terkait dengan sikap, terdapat enam

pertanyaan yang berkaitan dengan sikap meliputi bagaimana penerimaan informasi, interaksi sosial dan motivasi diri. Bagian ini dinilai dengan skala *Likert*, yaitu skala umum yang digunakan untuk menilai sikap atau tingkah laku dengan cara memberikan pertanyaan kepada responden. Dalam bagian ini, responden akan diberikan tiga pilihan, yaitu tidak setuju (1), netral (2) dan setuju (3). Sikap responden terhadap COVID-19 dinilai positif apabila responden mendapatkan skor ≥ 12 dan dinilai negatif apabila < 12 . Sementara itu, terkait dengan tindakan terdapat 12 pertanyaan yang diajukan kepada responden meliputi kepatuhan, usaha pencegahan, pola hidup responden tentang kebersihan dan kesehatan. Bagian ini akan dinilai dengan skala *Likert* yang

Hasil penelitian

Frekuensi dan persentase terkait karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1. Dari 224 responden diketahui sebanyak 65,2 % responden adalah wanita sedangkan 49,7% responden adalah pria. Dari segi umur, diketahui mayoritas responden berada pada rentang usia 19-20 tahun (83,9%) diikuti dengan rentang usia 17-18 tahun (11,6%) dan di atas 21 tahun (4,5%). Selanjutnya dari segi tempat tinggal responden, diketahui mayoritas responden tinggal di kota (78,6%) dan sisanya tinggal di Desa (21,4%). Selain itu, dari 224 responden yang berasal dari program studi sarjana kedokteran dan profesi dokter didapati mayoritas responden hanya sebagai mahasiswa (93,8%) dan sisanya adalah pekerja paruh waktu (6,3%). Distribusi angkatan responden, diketahui mahasiswa angkatan 2018 (49,6%) dan angkatan 2019 (50,4%). Hasil tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan dapat dilihat pada Tabel 2.

Pengetahuan

Hasil tingkat pengetahuan keseluruhan responden menunjukkan kriteria baik (100%) (Tabel 3). Mayoritas mahasiswa sarjana kedokteran dan profesi dokter angkatan 2018-2019 memiliki pengetahuan yang baik terkait gejala utama COVID-19. Selain itu, responden juga memiliki pengetahuan yang baik terkait penanganan awal dan etiologi dari COVID-19. Responden juga tahu terkait dasar-dasar pencegahan COVID-19 seperti tidak menyentuh wajah, menghindari keramaian,

terdiri atas tiga pilihan, yakni tidak pernah (1), Kadang-kadang (2), dan selalu (3). Tindakan responden dinyatakan positif apabila mendapatkan skor ≥ 24 dan dinyatakan negatif apabila < 24 . Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 24. Analisis univariat dilakukan dengan menampilkan tabel distribusi frekuensi. Selanjutnya dilakukan analisis *bivariate* dengan menguji normalitas data terlebih dahulu menggunakan uji *Kormolgorov-Smirnov*. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Mann Whitney u* dan *Kruskall Wallis* karena data tidak terdistribusi normal. Tingkat signifikansi yang digunakan dalam penelitian ini adalah $\alpha=0,05$

dan melakukan isolasi diri. Walaupun begitu, mayoritas responden masih memiliki jawaban yang salah terkait dengan jalur transmisi dan efektivitas penggunaan masker kain dalam pencegahan COVID-19. Oleh karena itu, dibutuhkan sosialisasi lebih lanjut terkait transmisi dan pencegahan terkait dengan COVID-19.

Sikap

Analisis dari 224 responden menunjukkan sikap positif dalam menyikapi isu COVID-19. Mayoritas responden memberikan kategorisasi sikap baik (100%) untuk selalu mengikuti perkembangan informasi tentang COVID-19, tidak memberikan stigma negative untuk orang-orang yang terkena COVID-19, mematuhi aturan pemerintah, dan bertanggung jawab untuk melakukan isolasi diri sebagai sikap untuk mencegah penularan pandemi ini (Tabel 4).

Tindakan

Hasil penelitian terkait tindakan juga menunjukkan hal yang positif sebagaimana dilihat pada tabel 5. Seluruh responden sering melakukan berbagai tindakan protokol kesehatan dalam pencegahan COVID-19 dengan kategorisasi baik (97,8%) sedangkan sisanya masih berada dalam kategorisasi buruk (3,3%). Mayoritas responden patuh menggunakan masker, menjaga jarak (*physical distancing*), menggunakan *handsanitizer*, dan sabun cuci tangan. Selain itu, responden juga melakukan tindakan positif terkait

pola hidup seperti memakan buah dan sayur serta istirahat yang cukup. Mayoritas responden juga menjaga kebersihan tempat tinggal sebagai upaya pencegahan COVID-19. Walaupun begitu, sebagian besar responden masih kurang berolahraga dan mengonsumsi vitamin atau suplemen jika dibandingkan dengan butir pernyataan lainnya.

Analisis skor tingkatan pengetahuan, sikap dan tindakan

Data numerik dianalisis menggunakan uji *Mann Whitney u* dan *Kruskall Wallis* karena data tidak terdistribusi normal. Tabel 6 menunjukkan perbedaan skor tingkat pengetahuan, tindakan, dan sikap terkait dengan karakteristik responden. Dari jenis kelamin responden, tidak ditemukannya hasil yang signifikan antara skor pengetahuan, sikap, dan tindakan baik pada laki-laki ataupun perempuan ($P>0,05$). Selanjutnya, dari kategori usia juga menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan, sikap dan tindakan terkait COVID-19 dengan tingkatan usia ($P>0,05$). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang bertempat tinggal di desa ataupun kota tidak memiliki perbedaan skor pengetahuan, dan tindakan yang signifikan ($P>0,05$), akan tetapi terdapat perbedaan skor sikap antara responden yang tinggal di desa ataupun kota dengan rata-rata skor responden yang berada di desa lebih tinggi

dibandingkan dengan kota ($P<0,05$). Untuk pekerjaan, ditemukan terdapat perbedaan yang signifikan untuk skor pengetahuan, akan tetapi untuk skor terkait sikap dan tindakan tidak menunjukkan adanya perbedaan skor yang signifikan ($P>0,05$). Selanjutnya, tidak ditemukan juga perbedaan skor pengetahuan, sikap dan tindakan antara dua angkatan, baik angkatan 2018 maupun angkatan 2019 ($P>0,05$). Data dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Variabel	Frek	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	78	34,8
Perempuan	146	65,2
Kategori Usia		
17-18 tahun	26	11,6
19-20 tahun	188	83,9
≥ 21	10	4,5
Tempat tinggal		
Desa	48	21,4
Kota	176	78,6
Pekerjaan		
Mahasiswa Sekaligus Bekerja	14	6,3
Mahasiswa	210	93,8
Angkatan		
2018	111	49,6
2019	113	50,4

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

Kategori	Pengetahuan		Sikap		Tindakan	
	N	%	N	%	N	%
Baik	224	100	224	100	219	97,8
Kurang Baik/negatif	0	0	0	0	5	3,3

Tabel 3. Respon terhadap Pengetahuan

No	Pernyataan	Benar		Salah		N
		Frek	%	Frek	%	
1	COVID-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus corona	219	97,8	5	2,2	224
2	Gejala klinis utama COVID-19 adalah demam, kelelahan, batuk kering dan myalgia	213	95,1	11	4,9	224
3	Orang dengan COVID-19 juga ada yang tidak menunjukkan adanya gejala, disebut dengan OTG (Orang Tanpa Gejala)	223	99,6	1	0,4	224
4	Tidak semua orang dengan COVID-19 memiliki kondisi yang semakin parah, kecuali mereka yang sudah lanjut usia	186	83	38	17	224
5	Orang dengan COVID-19 yang memiliki penyakit kronis seperti diabetes, jantung dan obesitas memiliki kondisi yang semakin parah	211	94,2	13	5,8	224

6	Anak-anak dan remaja tidak perlu melakukan upaya pencegahan infeksi COVID-19 karena memiliki daya tahan tubuh yang masih baik	211	94.2	13	5.8	224
7	Orang yang memiliki daya tahan tubuh tinggi tidak akan terinfeksi COVID-19	217	96.9	7	3.1	224
8	Orang dengan COVID-19 yang tidak memperlihatkan gejala atau OTG (Orang Tanpa Gejala) tidak dapat menularkan infeksi virus kepada orang lain	206	92.0	18	8.0	224
9	COVID-19 menyebar melalui percikan pernapasan orang yang terinfeksi COVID-19	213	95.1	11	4.9	224
10	Jenazah orang dengan COVID-19 yang belum dimakamkan dapat menjadi sumber penyebaran virus COVID-19	181	80.8	43	19.2	224
11	Jenazah orang dengan COVID-19 yang sudah dimakamkan dapat menjadi sumber penyebaran virus COVID-19	148	66.1	76	33.9	224
12	COVID-19 tidak dapat menembus masker kain yang biasa dipakai masyarakat umum	127	56.7	97	43.3	224
13	COVID-19 hanya menyebar lewat benda, tidak lewat udara	41	18.3	183	81.7	224
14	Saat ini tidak ada obat yang efektif untuk COVID-19, tapi pengobatan terhadap gejala awal dan perawatan intensif mampu membantu orang dengan COVID-19 untuk sembuh	213	95.1	11	4.9	224
15	Untuk mencegah infeksi COVID-19, kita harus menghindari bepergian ke tempat-tempat ramai seperti pasar dan stasiun kereta api serta menghindari penggunaan transportasi umum	222	99.1	2	0.9	224
16	Tidak bepergian antar kota dapat mencegah penyebaran COVID-19	219	97.8	5	2.2	224
17	Penularan virus COVID-19 dapat dicegah dengan tidak menyentuh wajah	218	97.3	6	2.7	224
18	Isolasi dan perawatan orang yang terinfeksi virus COVID-19 adalah cara yang efektif untuk mengurangi penyebaran virus	221	98.7	3	1.3	224

Tabel 4. Respon terhadap Sikap

No	Pernyataan	TS		N		S		N
		Frek	%	Frek	%	Frek	%	
1	Mengikuti perkembangan informasi tentang jumlah kasus COVID-19 merupakan hal yang penting bagi masyarakat	1	0.4	9	4.0	214	95.5	224
2	Setelah mengetahui perkembangan informasi tentang jumlah kasus COVID-19 saya	24	10.7	89	39.7	111	49.6	224
3	Mengikuti perkembangan informasi tentang himbauan pemerintah tentang upaya pencegahan COVID-19 merupakan hal yang penting bagi masyarakat	0	0	0	0	224	100.0	224
4	Semua orang dengan COVID-19 merupakan orang yang melanggar himbauan pemerintah dalam upaya pencegahan penularan COVID-19	63	28.1	140	62.5	21	9.4	224
5	Orang dengan COVID-19 sebaiknya tidak diberi stigma negatif dalam masyarakat	5	2.2	5	2.2	214	95.5	224
6	Orang dengan COVID-19 yang mengisolasi diri berarti telah menunjukkan tanggungjawabnya dalam melakukan pencegahan penularan COVID-19	0	0	3	1	221	98.7	224

*TS= Tidak Setuju; N= Netral; Setuju

Tabel 5. Respon terhadap Tindakan

No	Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		(n)
		Frek	%	Frek	%	Frek	%	
1	Saya mengenakan masker ketika pergi ke tempat ramai	3	1.3	3	1.3	218	97.3	224
2	Saya menjaga jarak atau <i>physical distancing</i> ketika berada di keramaian	2	0.9	34	15.2	188	83.9	224

3	Saya menggunakan <i>handsanitizer</i> ketika bepergian ke tempat ramai	6	2.7	25	11.2	193	86.2	224
4	Saya mencuci tangan menggunakan sabun setelah bepergian ke tempat ramai	4	1.8	18	8	202	90.2	224
5	Saya langsung mengganti baju yang saya kenakan terlebih dahulu sebelum memasuki rumah dan kontak dengan anggota keluarga	10	4.5	71	31.7	143	63.8	224
6	Saya mengedukasi orang di sekitar saya dengan pengetahuan tentang COVID-19 dan upaya pencegahannya	7	3.1	92	41.1	125	55.8	224
7	Saya makan sayur dan buah	4	1.8	51	22.8	169	75.4	224
8	Saya istirahat dengan cukup	6	2.7	59	26.3	159	71	224
9	Saya rajin berolah raga	16	7.1	143	63.8	65	29	224
10	Saya mengonsumsi vitamin atau suplemen untuk meningkatkan daya tahan tubuh	31	13.8	92	41.1	101	45.1	224
11	Saya semakin sering menjaga kebersihan tempat tinggal saya	4	1.8	42	18.8	178	79.5	224
12	Saya semakin rajin mencuci tangan menggunakan sabun	3	1.3	18	8	203	90.6	224

Tabel 6. Perbedaan Tingkat Skor Pengetahuan, Tindakan dan Sikap dengan Karakteristik Responden

Variabel	Frek (n)	Skor Pengetahuan			Skor Sikap			Skor Tindakan		
		Mean	U/KW	P-value	Mean	U	P-value	Mean	U	P-value
		Rank			Rank			Rank		
Jenis Kelamin										
Laki-laki	78	119.17	5174	0.246	101.92	4869	0.062	105.83	5174	0.256
Perempuan	146	108.94			118.15					
Kategori Usia										
17-18 tahun	26	125.27	1.221	0.543	128.92	4.906	0.086	119.40	2.154	0.341
19-20 tahun	188	110.74			108.59			110.18		
≥ 21	10	112.45			143.30					
Tempat tinggal										
Desa	48	122.31	3753	0.222	135.82	3105	0.003	110.04	4106	0.765
Kota	176	109.82			106.14			113.17		
Pekerjaan										
Mahasiswa	14	155.36	870	0.008	103.86	1349	0.591	128.57	1245	0.333
Sekaligus Bekerja										
Mahasiswa	210	109.64			113.08			111.43		

Angkatan

2018	111	110.8	6082	0.686	117.89	5674	0.198	118.32	5626	0.179
2019	113	114.2			107.21			106.78		

KW=Kruskall Wallis, U = Mann-Whitney U

Pembahasan

Pandemi virus corona (COVID-19) menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia karena berdampak pada morbiditas dan mortalitas populasi global. Sebagai mahasiswa kesehatan yang cukup erat berhubungan dengan virus ini, diperlukan pengetahuan yang baik terkait etiologi, manifestasi klinik, faktor risiko, transmisi dan pencegahan COVID-19 yang akan mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang. Penelitian ini menggambarkan pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa sarjana kedokteran dan profesi dokter FK Unud. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki pengetahuan yang baik (100%) terkait COVID-19. Selanjutnya, terkait dengan sikap seluruh responden memiliki sikap baik (positif) terkait COVID-19 dan mayoritas responden memiliki tindakan positif dalam menghadapi pandemi COVID-19 (97,8%). Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Maheshwari dkk (2020) pada mahasiswa kedokteran di India dan Khasawneh dkk (2020) pada mahasiswa kedokteran di Jordania yang menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik, sikap positif dan tindakan pencegahan yang baik terhadap COVID-19.^{14,15}

Walaupun begitu, mahasiswa kedokteran masih memiliki mayoritas jawaban yang salah terkait efektivitas penggunaan masker kain (43,3%) dan transmisi virus COVID-19 (81,7%). Banyaknya jawaban yang salah pada mahasiswa kedokteran dapat dikaitkan dengan transmisi yang masih banyak pro-kontra terkait apakah virus ini dapat disebarkan melalui udara atau tidak. Data dari WHO menyatakan virus dapat saja menyebar melalui udara pada kondisi-kondisi tertentu saja seperti tindakan medis intubasi dan berada dalam ruangan tertutup yang padat populasinya.¹⁶ WHO merekomendasikan masih diperlukan investigasi lebih lanjut terkait hal ini. Keadaan ini tentu saja dapat berubah seiring berkembangnya ilmu

pengetahuan dan penelitian. Sebagian besar jawaban yang salah terkait efektivitas penggunaan masker kain juga dikaitkan dengan belum meratanya informasi tentang hal ini.^{16,17} Penelitian yang dilakukan Seongman Bae dkk (2020) menunjukkan bahwa masker kain tidak efektif menahan penyebaran virus ketika pasien batuk sehingga orang yang menggunakan masker cenderung masih dapat menginfeksi orang lain.¹⁸ Oleh karena itu, perlu dilakukan sosialisasi lebih lanjut terkait transmisi dan pencegahan mengenai virus ini.

Adanya tingkat pengetahuan yang baik terkait COVID-19 pada mahasiswa kedokteran dikaitkan dengan beberapa alasan. Mahasiswa kedokteran secara tidak langsung bisa saja berperan dalam penanganan pasien COVID-19 terkait dengan tingginya transmisi virus yang terus menerus meningkat. Hal ini menyebabkan sistem pelayanan kesehatan membutuhkan tenaga kesehatan tambahan yang bisa saja diambil dari tenaga kesehatan yang belum terampil termasuk mahasiswa kedokteran.¹⁵ Mahasiswa kedokteran pada umumnya sering ditanyakan terkait masalah kesehatan termasuk COVID-19 oleh keluarga, teman-teman, dan orang-orang sekitar sehingga mahasiswa kedokteran cenderung lebih kritis dalam menanggapi isu kesehatan dibandingkan dengan mahasiswa lain. Hal ini membuat mahasiswa kedokteran cenderung memiliki pengetahuan yang baik. Selain itu, mahasiswa kedokteran yang berada dalam ruang lingkup kesehatan cenderung lebih mudah terpapar informasi tentang isu kesehatan sehingga menambah wawasan mahasiswa secara tidak langsung.^{19,20}

Adanya sikap positif terhadap pandemi COVID-19 meliputi selalu mengikuti perkembangan informasi tentang COVID-19, tidak memberikan stigma negatif, mematuhi aturan pemerintah dan

melakukan tanggung jawab untuk isolasi diri dikaitkan kemungkinan besar dikaitkan dengan pengetahuan yang baik terkait virus ini. Penelitian yang dilakukan Saqlain dkk (2020), Huynh dkk (2020) dan Bhagavatula dkk (2020) mendukung hal ini dengan ditemukannya hubungan yang positif antara pengetahuan yang baik dengan sikap positif terhadap COVID-19.²¹⁻²³

Tindakan positif terhadap COVID-19 pada mahasiswa sarjana kedokteran dan profesi dokter dalam penelitian ini kemungkinan juga berhubungan dengan pengetahuan baik yang dimiliki oleh mahasiswa. Hal ini didukung oleh penelitian Saqlain dkk (2020) dan Saefi dkk (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara tindakan dan pengetahuan.^{13,21} Selain itu, adanya tindakan yang positif kemungkinan juga berkaitan dengan rasa takut atau khawatir dari mahasiswa terhadap COVID-19 dimana dianggap sebagai penyakit yang berbahaya dan menakutkan²⁴⁻²⁶, meskipun rasa takut tidak mempengaruhi tindakan positif dalam pencegahan dan pengontrolan COVID-19.²⁷ Tindakan yang positif kemungkinan juga berkaitan dengan regulasi, budaya, dan keadaan daerah atau negara masing-masing. Perbedaan ini kemudian berpengaruh terhadap protokol dan peraturan pemerintah tentang COVID-19.

Penelitian ini tidak menemukan adanya perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap COVID-19, baik pada mahasiswa laki-laki maupun perempuan. Hal ini didukung oleh penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Saqlain (2020) yang mana pada penelitian tersebut tidak menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara skor pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap COVID-19 pada mahasiswa laki-laki dan perempuan.²¹ Namun, pada penelitian yang dilakukan oleh Maheshwari dkk (2020) menunjukkan perbedaan yang bermakna pada tindakan terhadap COVID-19 pada mahasiswa laki-laki dan perempuan.¹⁴ Hasil penelitian yang dilakukan Maheshwari dkk (2020) tersebut juga didukung penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Zhong (2020) dan Shi (2020) yang menyimpulkan bahwa jenis kelamin memengaruhi skor tindakan seseorang dan tidak memengaruhi

pengetahuan dan sikap seseorang secara signifikan.^{14,28-29} Perbedaan hasil antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dapat terjadi karena perbedaan jumlah sampel dan kondisi demografis masing-masing penelitian.

Pada penelitian ini juga tidak didapatkan perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap COVID-19 dengan tingkatan usia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Maheshwari dkk (2020) dengan hasil yang sama.¹⁴ Namun, hasil ini berbeda dengan hasil penelitian yang ditunjukkan oleh Saqlain dkk (2020) bahwa terjadi perbedaan yang bermakna antara skor pengetahuan pada tingkatan usia yang berbeda.²¹ Persamaan dan perbedaan yang terjadi antara penelitian tersebut disebabkan oleh perbedaan rentangan atau tingkatan usia yang dilakukan pada masing-masing penelitian. Penelitian ini memiliki rentangan atau tingkatan usia sampel penelitian yang hampir sama dengan penelitian oleh Maheshwari (2020) sedangkan cukup berbeda dengan rentangan atau tingkatan usia pada penelitian Saqlain (2020).^{14,21}

Penelitian yang kami lakukan menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan dan tindakan pada mahasiswa yang tinggal di kota ataupun desa. Hal ini ditemukan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bates dkk (2020) terhadap populasi di Equador) dan penelitian Saefi dkk (2020) pada mahasiswa S1 di Indonesia.^{13,30} Namun, studi lain yang mengukur perbedaan sikap terkait perbedaan domisili ditemukan signifikan pada populasi di negara Republik Rakyat Tiongkok.²⁸ Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh target populasi yang berbeda, yang mana studi kami menginklusi mahasiswa kedokteran.

Mahasiswa, terutama pada rumpun merupakan bagian populasi produktif yang memiliki kemampuan untuk berpikir kritis, terbuka, dan aktif terhadap paparan informasi terkait COVID-19, sehingga hal tersebut bisa mendasari tidak adanya perbedaan skor berdasarkan domisili mahasiswa. Pengetahuan yang baik dalam

mempraktikkan strategi keputusan rantai penularan dan pengetahuan secara umum pada mahasiswa rumpun kesehatan didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Sukesih dkk (2020), Taghir dkk (2020), dan Khasawneh dkk (2020).^{15,31-32} Adanya perbedaan domisili dari sampel saat ini mendukung tidak adanya perbedaan skor pengetahuan dan tindakan bagi yang berdomisili di desa maupun kota.

Penelitian kami menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada variabel skor pengetahuan antara mahasiswa yang bekerja dan tidak, diikuti dengan perbedaan yang tidak bermakna pada skor sikap dan tindakan antara mahasiswa yang bekerja dan tidak. Hasil penelitian yang mirip ditemukan pada penelitian oleh Saefi dkk yang mana tingkat pengetahuan memiliki perbedaan bermakna namun tidak dengan sikap.¹³ Berbeda dengan penelitian kami, tindakan ditemukan memiliki perbedaan yang signifikan antara mahasiswa yang bekerja dan tidak bekerja. Secara umum, pelajar memang memiliki tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan preventif yang baik terhadap COVID-19, namun belum dapat dipastikan hubungan dari perbedaan mahasiswa yang bekerja dan tidak.³³ Keadaan tersebut bisa disebabkan oleh karena adanya peningkatan tingkat kesadaran dari mahasiswa yang bekerja untuk mengetahui risiko-risiko bekerja di masa pandemi COVID-19.

Penelitian kami menemukan bahwa tidak terdapat perbedaan nilai pengetahuan yang signifikan antara mahasiswa angkatan 2018 dan 2019 di fakultas kedokteran. Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian oleh Saefi dkk (2020) yang tidak menemukan adanya perbedaan signifikan dari perbedaan sikap, praktik, dan ilmu pengetahuan.¹³ Penulis menyimpulkan bahwa perbedaan durasi pengalaman tidak menjadi faktor yang membedakan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik dalam melakukan usaha preventif penyebaran COVID-19 di kalangan mahasiswa. Studi yang dilakukan oleh Saqlain dkk (2020) pada populasi pekerja kesehatan menunjukkan hasil yang mirip, yang mana durasi pengalaman sampel tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ($p > 0.05$).¹³ Akan tetapi, pada penelitian yang melibatkan mahasiswa kedokteran

tahun ke lima-enam dan intern di Jordan menyatakan bahwa tingkatan tahun pendidikan memiliki perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan dan persepsi COVID-19. Hal tersebut dapat dikaitkan dengan pengalaman dan tingkat kepercayaan diri yang lebih tinggi dalam menangani pasien, sehingga persepsi mereka menunjukkan hasil yang lebih tinggi dan signifikan dibandingkan dengan pelajar tahun ke lima dan enam.³³ Letak dan alasan dari perbedaan tersebut belum dapat disimpulkan namun penulis menduga bahwa perbedaan pengetahuan antar populasi yang berbeda tingkat tidak menjadi hal yang signifikan jika tidak adanya perbedaan pengalaman praktik di dalam dan luar lapangan.

Daftar Pustaka

1. Rothan H, Byrareddy S. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun.* 2020;109.
2. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 70 [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 28].
3. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Data Sebaran [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 29].
4. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Data Penyebaran Covid-19 di Bali [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 29].
5. Riedel S, Morse S, Mietzner T, Jawetz MS, Melnick, Adelberg. *Medical Microbiology*. 28th ed. New York: McGrawHill Education/Medical; 2019. P. 617–622.
6. Han Y, Yang H. The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): A Chinese perspective. *J Med Virol.* 2020;
7. Ong S, Tan Y, Chia P, Lee T, Ng O, Wong M. Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. 2020;
8. Prevention CfDCa. Interim US Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Persons with Potential Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Exposures: Geographic Risk and Contacts of Laboratory-confirmed Cases [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 28].
9. World Health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019

- (COVID-19). Geneva: World Health Organization; 2020.
10. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn S, Di Napoli R. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). Treasure Island: StatPearls Publishing; 2020.
 11. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID-19) Maret 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
 12. Maheshwari S, Gupta P, Sinha R, Rawat P. Knowledge, attitude, and practice towards coronavirus disease 2019 (COVID-19) among medical students: A cross-sectional study. *J Acute Dis.* 2020;9(3):100.
 13. Saefi M, Fauzi A, Kristiana E, Adi WC, Muchson M, Setiawan ME, Islami NN, Ningrum DEAF, Ikhsan MA and Ramadhani M. Survey data of Covid-19-related knowledge, attitude, and practices among Indonesian undergraduate students. *Elsevier.* 2020;31:105855
 14. Maheshwari S, Gupta P, Sinha R, Rawat P. Knowledge, attitude, and practice towards coronavirus disease 2019 (COVID-19) among medical students: A cross-sectional study. *J Acute Dis.* 2020;9(3):100.
 15. Khasawneh AI, Humeidan AA, Alsulaiman JW, Bloukh S, Ramadan M, Al-Shatanawi TN, Awad HH, Hijazi WY, Al-Kammash KR, Obeidat N, Saleh T. Medical Students and COVID-19: Knowledge, Attitudes, and Precautionary Measures. A Descriptive Study
 16. World Health Organization. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions [Internet]. 2020 [cited 2020 24 Sept 2020].
 17. Asadi S, Bouvier N, Wexler AS, Ristenpart WD. The coronavirus pandemic and aerosols: Does COVID-19 transmit via expiratory particles? *Aerosol Sci Technol.* 2020;54:635-8.
 18. Bae S, Kim MC, Kim JY, Cha HH, Lim JS, Jung J, Kim MJ, Oh DK, Lee MK, Choi SH, Sung M. Effectiveness of surgical and cotton masks in blocking SARS-CoV-2: a controlled comparison in 4 patients. *Annals of Internal Medicine.* 2020 Apr 6.
 19. Kobayashi M, Beer KD, Bjork A, Chatham-Stephens K, Cherry CC, Arzoaquoi S, Frank W, Kumeh O, Sieka J, Yeiah A, Painter JE. Community knowledge, attitudes, and practices regarding Ebola virus disease—five counties, Liberia, September–October, 2014. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report.* 2015 Jul 10;64(26):714.
 20. Jairoun A, Hassan N, Ali A, Jairoun O, Shahwan M. Knowledge, attitude and practice of antibiotic use among university students: a cross sectional study in UAE. *BMC public health.* 2019 Dec 1;19(1):518.
 21. Saqlain M, Munir MM, Rehman SU, Gulzar A, Naz S, Ahmed Z, et al. Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *J Hosp Infect.* 2020;105:419–23.
 22. Huynh G, Nguyen TN, Vo KN, Pham LA. Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine.* 2020 Jun 1;13(6):260.
 23. Bhagavathula AS, Aldhaleei WA, Rahmani J, Mahabadi MA, Bandari DK. Novel coronavirus (COVID-19) knowledge and perceptions: a survey on healthcare workers. *MedRxiv.* 2020 Jan 1.
 24. Honarvar B, Lankarani KB, Kharmandar A, Shaygani F, Zahedroozgar M, Haghighi MR, Ghahramani S, Honarvar H, Daryabadi MM, Salavati Z, Hashemi SM. Knowledge, attitudes, risk perceptions, and practices of adults toward COVID-19: a population and field-based study from Iran. *International journal of public health.* 2020 Jul;65(6):731-9.
 25. Chen Y, Jin YL, Zhu LJ, Fang ZM, Wu N, Du MX, Jiang MM, Wang J, Yao YS. The network investigation on knowledge, attitude and practice about Novel coronavirus pneumonia of the residents in Anhui Province. *Zhonghua yu Fang yi xue za zhi [Chinese Journal of Preventive Medicine].* 2020 Feb 17;54:E004-.
 26. Li JB, Yang A, Dou K, Wang LX, Zhang MC, Lin XQ. Chinese public's knowledge, perceived severity, and perceived controllability of the COVID-19 and their associations with emotional and behavioural reactions, social participation, and precautionary behaviour: A national survey.
 27. Srichan P, Apidechkul T, Tamornpark R, Yeemard F, Khunthason S, Kitchanapaiboon S, Wongnuch P, Wongphaet A, Upala P. Knowledge, Attitude and Preparedness to Respond to the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) Among the Bordered Population of Northern

- Thailand in the Early Period of the Outbreak: A Cross-Sectional Study. Available at SSRN 3546046. 2020 Feb 24.
28. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid test period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional study. *Int J Biol Sci.* 2020; 16(1):1745-1752.
29. Shi Y, Wang J, Yang Y, Wang Z, Wang G, Hashimoto K, Zhang K, Liu H. Knowledge and attitudes of medical staff in Chinese psychiatric hospitals regarding COVID-19. *Brain, Behavior, & Immunity-Health.* 2020 Mar 29:100064.
30. Bates BR, Moncayo AL, Costales JA, Herrera-Cespedes CA, Grijalva MJ. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Ecuadorians during the outbreak: an online cross-sectional survey. *J Community Health.* 2020;1–10.
31. Sukesih S, Usman U, Budi S, Sari DNA. Pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan COVID-19 di Indonesia. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.* 2020;11(2):258–64.
32. Taghrir MH, Borazjani R, Shiraly R. COVID-19 and Iranian Medical Students; A Survey on Their Related-Knowledge, Preventive Behaviors and Risk Perception. *Arch Iran Med.* 2020;23(4):249–54.
33. Tadesse AW, Melese N, Eshetie S, Chane M, Ali A. Knowledge, Attitude, and Practice and Associated Factors towards COVID-19 among College Students in Amhara Region, Ethiopia; A Cross-Sectional Study. 2020;