

ARTIKEL PENELITIAN

Perbandingan Persepsi dan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 antara Mahasiswa Kedokteran Universitas Islam Bandung dan Universitas Pattimura Maluku**Rio Dananjaya,¹ Is Asmaul Haq,² Mahendra Wisnu,³ Muhammad Kenjy³**¹Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia²Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura Maluku, Indonesia³Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia**Abstrak**

Kasus pneumonia yang menyebabkan banyak kematian di seluruh dunia pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina, dinamakan *Coronavirus disease* (COVID-19) dan dinyatakan sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. Penularan suatu penyakit dipengaruhi oleh faktor agen (*agent*), pejamu (*host*), dan lingkungan (*environment*). Faktor pejamu seperti pengetahuan, persepsi, dan perilaku merupakan faktor penting dalam mengatasi suatu pandemi. Mahasiswa kedokteran merupakan salah satu kelompok yang rentan terpapar COVID-19 karena sebagian kegiatannya berisiko kontak dengan penderita COVID-19. Penelitian ini bertujuan menganalisis perbandingan persepsi dan perilaku pencegahan penularan COVID-19 antara mahasiswa Kedokteran Universitas Islam Bandung dan Universitas Pattimura Maluku selama bulan September hingga Desember tahun 2023. Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional*) dengan kuesioner berdasarkan *Health Belief Model* dalam bentuk formulir elektronik. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji nonparametrik *chi-square* berdasarkan nilai rerata. Terdapat perbedaan bermakna dalam parameter pengetahuan tentang COVID-19 antara mahasiswa tingkat tiga Universitas Islam Bandung dan Universitas Pattimura. Namun, tidak ditemukan perbedaan bermakna pada persepsi dan perilaku pencegahan penularan COVID-19 dalam hal persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, keyakinan diri, dan kemauan untuk bertindak. Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan pengetahuan tentang COVID-19 tidak memengaruhi persepsi dan perilaku pencegahan penularan COVID-19.

Kata kunci: COVID-19; mahasiswa kedokteran; perilaku; persepsi**Comparison of Perceptions and Behavior of Preventing COVID-19 Transmission between Medical Students of Islamic University of Bandung and Pattimura University Maluku****Abstract**

The pneumonia outbreak that caused numerous deaths worldwide was first reported in Wuhan, Hubei Province, China, and was declared a pandemic on March 11, 2020. The transmission of a disease is influenced by agent, host, and environmental factors. Host factors such as knowledge, perception, and behavior are crucial in overcoming a pandemic. Medical students are among the groups most vulnerable to COVID-19 exposure due to their activities that often involve contact with COVID-19 patients. This study aims to compare perceptions and behaviors in preventing COVID-19 transmission between medical students at Bandung Islamic University and Pattimura University, Maluku from September until December 2023. This research uses a cross-sectional design with a health belief model-based questionnaire in electronic form. The data obtained were analyzed using a non-parametric Chi-square test with mean values. There were significant differences in knowledge about COVID-19 between third-year students at Bandung Islamic University and Pattimura University. However, no significant differences were found in perceptions and behaviors regarding COVID-19 prevention regarding perceptions of susceptibility, severity, benefits, barriers, self-confidence, and cues to action. These findings indicate that differences in knowledge about COVID-19 do not affect perceptions and behaviors in preventing its transmission.

Keywords: Behavior; COVID-19; perception; medical student

Received: 21 Agu 2024; Revised: 1 Jan 2025; Accepted: 2 Jan 2025; Published: 31 Jan 2025

Korespondensi: Rio Dananjaya, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia. Jl. Tamansari No 22, Kota Bandung 40116, Provinsi Jawa Barat. *E-mail:* riodanan@gmail.com

Pendahuluan

Pada Desember 2019 muncul kasus pneumonia yang pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina.¹ *World Health Organization* (WHO) menamakan *Coronavirus disease* (COVID-19) pada 11 Februari 2020 dan dinyatakan sebagai pandemi pada 11 Maret 2020.² Per 4 Agustus 2024 terdapat total terkonfirmasi sebesar 775.867.547 kasus dengan 47.169 kasus baru dalam 1 (satu) minggu terakhir, menyebabkan total 7.057.145 kematian dengan 815 kematian dalam 1 minggu terakhir.³ Proporsi tenaga kesehatan yang terkena COVID-19 mencapai 10,1% dengan kasus berat sebesar 29,4% dan kematian 2,3%.⁴ Dalam suatu penelitian dinyatakan bahwa tenaga kesehatan yang terkena infeksi COVID-19 sebanyak 77,5% bekerja di bagian pelayanan umum, 17,5% bekerja di unit gawat darurat, dan 5% di *Intensive Care Unit* (ICU).⁵ Tingkat paparan tenaga kesehatan di Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) di zona kuning (59%) lebih tinggi dibanding dengan zona merah (9%).⁶ Tenaga kesehatan yang bertugas di zona merah COVID-19 cenderung memiliki persepsi kerentanan untuk tertular penyakit yang lebih baik dibanding dengan mereka yang bertugas di zona kuning maupun hijau sehingga memiliki perilaku pencegahan penularan yang lebih baik.⁷ Jumlah kasus yang tinggi di seluruh dunia menimbulkan depresi, kecemasan, ketakutan, dan mengganggu fokus perhatian pekerja kesehatan karena mereka berisiko terkena infeksi dan menularkan kepada keluarga.⁸

Penularan suatu penyakit dalam teori epidemiologi dipengaruhi oleh faktor agen (*agent*), pejamu (*host*), dan lingkungan (*environment*). Faktor pejamu dapat berupa faktor fisik seperti usia, gender, dan terdapat komorbid, serta faktor nonfisik seperti pengetahuan, persepsi, dan perilaku.⁹ Persepsi dan perilaku sehat adalah faktor penting dalam mengatasi suatu pandemi.¹⁰ Perilaku sehat merupakan perilaku seseorang dengan kesadarannya agar tercapai kondisi kesehatan yang diharapkan. Para ahli kesehatan dan pembuat kebijakan banyak mempromosikan program preventif perilaku sehat agar dapat mencegah dampak keparahan penyakit yang lebih besar maupun dampak dari segi biaya yang ditimbulkannya. Kepatuhan merupakan salah satu komponen perilaku sehat penting yang menunjukkan kecenderungan seseorang untuk mengikuti aturan perilaku sehat seperti kontrol teratur ke tempat pelayanan kesehatan, mengikuti tata cara pencegahan, ataupun pengobatan yang dianjurkan.¹¹

Mahasiswa kedokteran merupakan salah satu komponen masyarakat yang berkaitan erat dengan tenaga kesehatan yang dalam praktiknya tidak jarang bersinggungan dengan pelayanan kesehatan secara langsung. Hal ini tampak pada kegiatan sosial seperti balai pengobatan, bakti sosial, penyuluhan kesehatan,

maupun dalam kegiatan praktik belajar di rumah sakit. Banyaknya mahasiswa maupun tenaga pendidik dan administrasi yang tertular penyakit COVID-19 tentunya akan mengganggu proses belajar mengajar yang berakibat pada hambatan tujuan institusi untuk mencetak dokter yang baik dari segi fisik, pengetahuan, maupun akhlak.

Universitas Islam Bandung (Unisba) merupakan institusi pendidikan berlandaskan agama Islam dan berada di lingkungan metropolis, sementara Universitas Pattimura (Unpatti) merupakan institusi pendidikan berbasis kalangan umum dan berada di daerah yang relatif bukan daerah metropolitan sehingga dimungkinkan terdapat perbedaan tentang informasi, persepsi, dan perilaku pencegahan penyakit di antara keduanya. Oleh karena itu, menarik untuk diteliti perbandingan persepsi dan perilaku pencegahan penularan COVID-19 antar mahasiswa kedokteran Universitas Islam Bandung dan Universitas Pattimura Maluku.

Metode

Desain penelitian potong lintang dengan melakukan satu kali pengamatan pada waktu tertentu. Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran tingkat 3 Universitas Islam Bandung dan Universitas Pattimura Maluku. Kriteria inklusi adalah mahasiswa kedokteran tingkat 3 yang bersedia menjadi subjek penelitian. Kriteria eksklusi adalah mahasiswa yang sedang mengajukan cuti akademik dan tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah persepsi dan perilaku pencegahan penularan COVID-19. Variabel terikatnya adalah status mahasiswa tingkat 3 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dan Universitas Pattimura Maluku. Data persepsi dan perilaku berupa pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi keyakinan diri, dan perilaku kemauan bertindak diperoleh melalui penyebaran kuesioner berbasis *Health Belief Model* (HBM) dalam bentuk *Google Form* menggunakan skala Likert dalam periode September hingga Desember 2023.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji nonparametrik, yaitu uji *chi-Square* berdasarkan nilai rerata. Analisis dilaksanakan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 26.0. Data disajikan dalam bentuk tabel dari hasil analisis. Penelitian telah memperoleh *ethical clearance* dan izin penelitian dengan Nomor: 211/KEPK-Unisba/IX/2023.

Hasil

Penelitian yang telah dilaksanakan memperoleh data karakteristik responden yang tercantum dalam tabel berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden

| Karakteristik | Unisba (n=69) | Unpatti (n=52) |
|----------------------------------|---------------|----------------|
| Usia (tahun) | | |
| Mean (min–maks) | 21 (20–22) | 21 (19–23) |
| Jenis kelamin | | |
| Perempuan | 53 (77%) | 41 (79%) |
| Laki-laki | 16 (23%) | 11 (21%) |
| Kebiasaan makan dan minum | | |
| Tidak teratur | 47 (68%) | 29 (56%) |
| Teratur 3x sehari | 22 (32%) | 23 (44%) |
| Kebiasaan olahraga | | |
| Tidak rutin | 59 (86%) | 48 (92%) |
| Rutin | 10 (14%) | 4 (8%) |
| Kebiasaan merokok | | |
| Tidak merokok | 60 (87%) | 52 (100%) |
| Merokok | 9 (13%) | 0 (0%) |
| Terkonfirmasi COVID-19 | | |
| Tidak | 54 (78%) | 48 (92%) |
| Ya | 15 (22%) | 4 (8%) |
| Vaksin | | |
| Tidak pernah | 1 (1%) | 0 (0%) |
| Ya, 1x dosis | 1 (1%) | 0 (0%) |
| Ya, 2x dosis | 12 (18%) | 10 (19%) |
| Ya, 3x dosis | 53 (77%) | 42 (81%) |
| > 3 dosis | 2 (3%) | 0 (0%) |

Berdasarkan Tabel 1, rerata usia responden dari kedua universitas, yaitu Unisba dan Unpatti, adalah sama, yaitu 21 tahun. Responden dari Unisba dan Unpatti didominasi oleh perempuan. Kebiasaan makan dan minum serta olahraga mahasiswa Unisba dan Unpatti didominasi oleh kategori tidak rutin, dengan mayoritas responden tidak merokok. Sebagian besar mahasiswa kedokteran Unisba dan Unpatti tidak pernah terkonfirmasi COVID-19 dan telah menerima tiga kali dosis vaksinasi.

Dari data kuesioner persepsi dan perilaku berdasarkan kuesioner *Health Belief Model* (HBM), diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 2 Analisis Perbandingan Persepsi dan Perilaku antara Mahasiswa Unisba dan Unpatti

| Parameter Persepsi | Item Pertanyaan | Unisba (n=69) Mean | Unpatti (n=52) Mean | Nilai P |
|-------------------------|-----------------|--------------------|---------------------|---------|
| Pengetahuan | 9 | 52.98 | 71.64 | 0,002 |
| Kerentanan | 5 | 56.92 | 66.41 | 0,137 |
| Keparahan | 6 | 60.03 | 62.29 | 0,725 |
| Manfaat | 6 | 61.71 | 60.06 | 0,796 |
| Hambatan | 4 | 61.03 | 60.96 | 0,992 |
| Keyakinan diri | 6 | 63.83 | 57.25 | 0,303 |
| Kemauan untuk bertindak | 4 | 65.95 | 54.43 | 0,061 |

Berdasarkan Tabel 2 terdapat perbedaan bermakna dalam parameter pengetahuan tentang COVID-19 antara mahasiswa tingkat 3 Universitas Islam Bandung dan Universitas Pattimura ($p = 0,002$). Sebaliknya, tidak terdapat perbedaan bermakna dalam hal parameter persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, keyakinan diri, dan kemauan untuk bertindak.

Pembahasan

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada parameter pengetahuan tentang COVID-19, namun tidak ditemukan perbedaan bermakna pada persepsi dan perilaku pencegahan berupa parameter persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, keyakinan diri, dan kemauan untuk bertindak. Hasil ini berbeda dengan penelitian Dananjaya dkk.⁷ yang menyatakan bahwa perbedaan persepsi dan perilaku tenaga kesehatan terdapat pada persepsi kerentanan, hambatan, dan keyakinan diri, sementara tidak ditemukan perbedaan bermakna pada pengetahuan, persepsi keparahan, manfaat, dan kemauan untuk bertindak. Namun, hal ini tidak dapat disamakan karena penelitian ini menggunakan subjek mahasiswa kedokteran yang dibedakan berdasarkan institusi pendidikan dan daerah tempat institusi pendidikannya, sedangkan penelitian Dananjaya dkk.⁷ dinilai berdasarkan zona tugas tenaga kesehatan di rumah sakit.

Menarik, meskipun terdapat perbedaan dalam parameter pengetahuan, namun tidak ditemukan perbedaan bermakna pada parameter persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, keyakinan diri, dan kemauan untuk bertindak. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat perbedaan informasi tentang COVID-19, mahasiswa kedokteran relatif memiliki persepsi dan perilaku pencegahan COVID-19 yang sama. Khanal¹² menyatakan bahwa perilaku, selain dipengaruhi oleh faktor kognitif (pengetahuan), juga dipengaruhi oleh faktor afektif (emosional, perasaan) dan konatif (aksi, kecenderungan bertindak terkait perilaku). Oleh karena itu, dua faktor lain ini dapat menjadi penyebab tidak terdapat perbedaan bermakna pada perilaku pencegahan COVID-19.

Dampak dari perilaku pencegahan COVID-19 yang baik dapat terlihat dari data karakteristik responden pada Tabel 1 yang menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak pernah terkonfirmasi positif COVID-19. Hasil ini bertentangan dengan penelitian Adrizain dkk.⁶ yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang banyak terpapar COVID-19 justru berasal dari zona tugas zona hijau, yaitu zona dengan jarang kontak langsung dengan penderita COVID-19. Sementara itu, mahasiswa kedokteran juga termasuk kelompok yang jarang kontak langsung dengan penderita COVID-19. Hal ini dapat terjadi

karena ada perilaku sehat yang baik dalam pencegahan penularan COVID-19.

Simpulan

Terdapat perbedaan parameter pengetahuan tentang COVID-19 antara mahasiswa tingkat 3 Universitas Islam Bandung dan Universitas Pattimura, tetapi tidak ditemukan perbedaan persepsi dan perilaku pencegahan COVID-19 dalam persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, keyakinan diri, dan kemauan untuk bertindak.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Dekan Fakultas Kedokteran Unisba, Ketua UPPM Fakultas Kedokteran Unisba, Kepala Bagian Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Unisba, dan rekan-rekan yang membantu terselesaikannya penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun.* 2020;109:1–4. Tersedia dari: <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>.
2. World Health Organization. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. Geneva: World Health Organization; 2020. [diunduh 15 Aagt 2021]. Tersedia dari: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance/naming-the-coronavirus-disease-\(COVID-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance/naming-the-coronavirus-disease-(COVID-2019)-and-the-virus-that-causes-it).
3. World Health Organization. Number of COVID-19 cases reported to WHO. [diunduh 20 Agt 2024]. Tersedia dari: <https://data.who.int/dashboards/COVID19/cases?n=0>.
4. Sahu AK, Amrithanand VT, Mathew R, Aggarwal P, Nayer J, Bhoi S. COVID-19 in health care workers - A systematic review and meta-analysis. *Am J Emerg Med.* 2020;38(9):1727–31. Tersedia dari: <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.05.113>.
5. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, dkk. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA.* 2020;323:1061.
6. Adrizain R, Jubaedah S, Fitriany EN, Wicaksana R, Hartantri Y, Prihatini D, dkk. Impact of social activity restriction and routine patient screening as a preventive measurement for tertiary referral hospital staff in a country with high COVID-19 incidence. *IJID Regions.* 2022;2:45–50. Tersedia dari: <https://doi.org/10.1016/j.ijregi.2021.11.007>.
7. Dananjaya R, Wisaksana R, Sudjana P, Iskandar S. Perception of health workers on preventing COVID-19 Transmission behavior based on work area and exposure. *Global Medical & Health Communication (GMHC).* 2022;10(2):144–51.
8. Chu J, Yang N, Wei Y, Yue H, Zhang F, Zhao J, et al. Clinical characteristics of 54 medical staff with COVID-19: a retrospective study in a single center in Wuhan, China. *J Med Virol.* 2020. Tersedia dari: <https://doi.org/10.1002/jmv.25793>.
9. Tsui BCH, Deng A, Pan S. COVID-19: epidemiological factors during aerosol-generating medical procedures. *Anesth Analg.* 2020;131(3):e175–8.
10. Li J-B, Yang A, Dou K, Wang L-X, Zhang M-C, Lin X-Q. Chinese public's knowledge, perceived severity, and perceived controllability of COVID-19 and their associations with emotional and behavioural reactions, social participation, and precautionary behaviour: a national survey. *BMC Public Health.* 2020 Okt 21;20(01):1589.
11. Hameed T. Impact of online health information on patient-physician relationship and adherence; extending health-belief model for online contexts. *International Conference on Health Informatics.* 2018:591–7.
12. Khanal, J. Influence of affective, cognitive and behavioral intention on customer attitude towards coffee shops in Norway: comparative study of local and international branded coffee shop. *Nord University;* 30 November 2018.