

Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pemandu Wisata Dalam Upaya Pencegahan Cacar Monyet (Monkeypox) Di Desa Wisata Liya Togo

Sarni Rahmawati Layn¹, Hariati Lestari², Febriana Muchtar³

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

^{2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia
febrianamuchtar9@uho.ac.id

Abstract: *Monkeypox disease in humans is caused by the monkeypox virus (MPXV) which is a viral infectious disease of the orthopoxvirus genus. In 2022, the prevalence of monkeypox cases has increased rapidly worldwide and the disease has been declared a global public health emergency. In general, monkeypox case detection activities begin with the discovery of suspected/probable/confirmed cases on travelers such as research or foreign tourists. Indonesia as a country with tourism potential has a risk of monkeypox transmission from both local and foreign tourists. Tourist visits are closely related to tour guides who work by meeting various groups and being a group at risk of contracting the disease. The purpose of this study was to see an overview of the knowledge, attitudes and actions of tour guides in efforts to prevent monkeypox in Liya Togo Tourism Village. This type of research is a quantitative descriptive research by conducting surveys about knowledge, attitudes, and actions. The sample for this study was 80 people using a total sample, where all members of the population were respondents. The results of this study indicate that the respondents had good knowledge 35 people (43,7%) and lacked knowledge 45 people (56,3%). The respondents had positive attitudes 74 people (92,5%) and negative attitudes 6 people (7,5%). The respondents exhibited good actions 62 people (77,5%) and inadequate actions 18 people (22,5%). To optimise the knowledge of tour guides, it is expected that related parties can provide guidance to prevent the transmission of monkeypox and other infectious diseases.*

Keywords: *Knowledge, Attitude, Action, Monkeypox Prevention, Guide Tour*

Abstrak: Penyakit cacar monyet pada manusia disebabkan oleh virus monkeypox (MPXV) yang merupakan penyakit infeksi virus dengan genus orthopoxvirus. Pada tahun 2022, prevalensi kasus cacar monyet meningkat pesat di seluruh dunia dan penyakit tersebut telah dinyatakan sebagai darurat kesehatan masyarakat global. Secara umum, kegiatan penemuan kasus monkeypox diawali dengan penemuan kasus suspek/probable/konfirmasi pada pelaku perjalanan seperti penelitian atau wisatawan mancanegara. Indonesia sebagai negara dengan potensi pariwisata memiliki risiko penularan cacar monyet dari wisatawan baik lokal maupun wisatawan mancanegara. Kunjungan wisatawan erat kaitannya dengan pemandu wisata yang bekerja dengan bertemu berbagai kalangan dan menjadi kelompok yang beresiko tertular penyakit. Tujuan penelitian ini untuk melihat gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan pemandu wisata dalam upaya pencegahan cacar monyet (monkeypox) di Desa Wisata Liya Togo. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan melakukan survei tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan. Sampel penelitian ini berjumlah 80 orang dengan menggunakan total sampel, dimana seluruh anggota populasi sebagai responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 35 (43,7%) dan 45 (56,3%) berpengetahuan kurang, responden memiliki sikap baik sebanyak 74 (92,5%) dan 6 (7,5%) memiliki sikap kurang, responden memiliki tindakan baik sebanyak 62 (77,5%) dan 18 (22,5%) memiliki tindakankurang. Untuk mengoptimalkan pengetahuan pemandu wisata diharapkan pihak terkait dapat memberikan bimbingan sehingga dapat mencegah penularan cacar monyet dan penyakit menular lainnya.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Pencegahan Cacar Monyet, Pemandu Wisata

Pendahuluan

Cacar monyet (*monkeypox*) merupakan penyakit infeksi virus yang disebabkan oleh virus dengan genus *orthopoxvirus*. Virus cacar monyet ditemukan pada tahun 1958 saat dilakukan isolasi dari lesi *vesikuloid pustular* di antara monyet tawanan di Kopenhagen. Penyakit cacar

monyet sebagian besar terjadi di hutan hujan Afrika bagian tengah dan barat. penduduk yang tinggal di sekitar kawasan berhutan mungkin memiliki resiko terpapar yang dapat menyebabkan infeksi subklinis. Cacar monyet menyebar lewat kontak langsung dengan cairan tubuh atau luka pada tubuh seseorang yang terkena cacar monyet, atau melalui kontak langsung dengan bahan yang menyentuh cairan atau luka tubuh, seperti pakaian atau lainnya (Srivastava & Srivastava, 2022).

World Health Organization (WHO) mengemukakan total kasus *monkeypox* dari 1 Januari 2022 hingga 19 Januari 2023 didapatkan kasus yang terkonfirmasi sebanyak 84.916 kasus dan 1.355 kasus yang belum terkonfirmasi dengan total kematian 81 jiwa. Wilayah dengan kasus terbanyak ditempati Amerika dengan total kasus terkonfirmasi sebanyak 57.576 dan kasus yang belum terkonfirmasi sebanyak 1.355 dengan total kematian 59 jiwa. Kemudian, kasus terbanyak selanjutnya ditempati wilayah Eropa dengan total kasus terkonfirmasi sebanyak 25.780 jiwa. Adapun, kasus terkonfirmasi di wilayah Asia Tenggara sebanyak 35 jiwa (WHO, 2023).

Pernyataan Kemenkes RI pada konferensi tanggal 20 Agustus 2022, terdapat 23 kasus suspek *Monkeypox* di Indonesia yang telah ditangani, di mana 22 di antaranya telah berstatus discarded, karena setelah melalui proses PCR, menunjukkan hasil negatif. Namun, 1 pasien dari DKI Jakarta, yaitu laki-laki berusia 27 tahun, terkonfirmasi positif *Monkeypox*. Adapun pasien tersebut sebelumnya melakukan perjalanan luar negeri yaitu Belanda, Swiss, Belgia, dan Prancis, yang kemudian menunjukkan gejala demam, pembesaran kelenjar limfa, serta terdapat cacar di telapak tangan, kaki, dan di sekitar alat genitalia. Namun pasien kini dalam kondisi baik dan menunjukkan gejala ringan, sehingga tidak perlu dirawat di ruang isolasi. Cukup dengan melakukan isolasi mandiri (Kemenkes, 2022).

Kedaruratan kesehatan akibat munculnya kasus *Monkeypox* di sebagian besar belahan dunia dan adanya 1 kasus terkonfirmasi di Indonesia, maka upaya pencegahan dan pengendalian penyakit segera dilakukan oleh Kemenkes RI. Kegiatan penemuan kasus di pintu masuk dilakukan untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya kasus melalui pintu masuk negara baik pelabuhan, bandara, dan Pos Lintas Batas Darat Negara (PLBDN). Alat angkut yang datang atau kembali dari luar negeri atau daerah di dalam negeri yang terjangkit penyakit *Monkeypox* berada dalam pengawasan karantina. Secara umum kegiatan penemuan kasus *Monkeypox* di pintu masuk diawali dengan penemuan kasus suspek/probable/konfirmasi pada pelaku perjalanan (Kemenkes RI, 2022).

Kunjungan warga negara satu ke negara lainnya dikarenakan dengan beberapa tujuan kedatangan misalnya penyatuan keluarga, kerja, belajar, penelitian atau sebagai wisatawan mancanegara. Indonesia merupakan salahsatu negara yang mempunyai potensi pariwisata yang

tidak menutup kemungkinan akan kedatangan wisatawan mancanegara. Potensi pariwisata Indonesia adalah karakteristik yakni negara kepulauan yang memiliki potensi pariwisata yang sangat besar seperti kekayaan alam, keragaman budaya, keragaman suku, keragaman jenis makanan, keragaman jenis kerajinan tangan, dan sebagainya.

Desa Wisata Liya Togo merupakan desa wisata yang sering mendapat kunjungan wisatawan, baik wisatawan lokal maupun mancanegara. Berdasarkan data Kelompok Pengelola Pariwisata Liya Togo (Keppo'oli) jumlah kunjungan wisatawan mancanegara melalui Kepo'oli pada tahun 2019 sebanyak 57 pengunjung, tahun 2020 sebanyak 33 pengunjung dan tahun 2021 sebanyak 4 pengunjung. Penurunan angka kunjungan dipengaruhi oleh wabah Covid-19, dimana kunjungan dibatasi setelah 10 dari 15 pemandu wisata mengalami gejala Covid-19 6 hari setelah memandu wisatawan pada awal tahun 2020. Pembatasan kunjungan juga turut dibatasi oleh pemerintah dalam penanganan kasus Covid-19. (Keppo'oli, 2021).

Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tenggara, kasus konfirmasi covid-19 di Wakatobi sampai dengan Desember 2021 sebanyak 467 kasus dengan total kesembuhan 439 kasus dan total kematian 27 kasus. Kasus covid-19 yang masuk kedalam daerah wisata ini menjadi kendala terbesar sehingga pemerintah melakukan upaya pencegahan kepada masyarakat setempat termasuk pemandu wisata yang banyak melakukan interaksi dengan berbagai elemen masyarakat. Pemandu wisata di Desa Liya Togo telah menerapkan protokol kesehatan kepada wisatawan terlebih setelah masa pandemi covid-19. Pengetahuan tentang protokol kesehatan sangat penting bagi pegiat pariwisata, lembaga kesehatan dan pemerintah dalam pencegahan berbagai penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Pemahaman dan kebijakan terkait dengan protokol kesehatan ini perlu untuk diketahui sebagai bentuk antisipasi yang akan membentuk sikap dan tindakan, karena protokol kesehatan ini tidak hanya untuk Covid-19, tapi juga seluruh penyakit menular, termasuk cacar monyet (*monkeypox*) yang sedang menjadi darurat kesehatan global (BPS, 2022).

Aktivitas wisata dengan interaksi dan mobilisasi tinggi, menyebabkan wisatawan menjadi kelompok yang secara epidemiologi mempengaruhi laju penyebaran penularan penyakit. Perilaku beresiko yang tidak dikendalikan saat berwisata memicu penularan penyakit antar wisatawan, antar wisatawan dan masyarakat lokal, sehingga berpotensi memunculkan wabah. Bukan hanya COVID-19, diare, hepatitis A, demam tifoid, HIV/ AIDS, tuberkulosis, zoonosis, DBD, malaria tetapi kini cacar monyet (*monkeypox*) adalah penyakit menular yang turut mengancam kesehatan masyarakat dunia. Peningkatan aktivitas pariwisata yang terkait dengan jumlah wisatawan akan menyertakan masalah kesehatan masyarakat yang mencakup kesehatan

wisatawan, kesehatan masyarakat lokal, dan kesehatan lingkungan daerah wisata (Rahman & Sartika, 2022).

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pemandu wisata termasuk beberapa pihak yang membantu kinerja pemandu wisata seperti pendamping pemandu wisata yang biasanya berasal dari masyarakat asli desa, penyedia *homestay* dan pengelola kawasan wisata yang berjumlah 80 orang.

Hasil dan Pembahasan

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Total	
	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
Umur		
21-40	62	77,5
41-54	18	22,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	40,0
Perempuan	48	60,0
Pendidikan Terakhir		
SMP	14	17,5
SMA	33	41,3
PerguruanTinggi/DIII/S1	33	41,3

Karakteristik responden rata-rata berumur 21-40 tahun sebanyak 62 (77,5%) responden, dengan jumlah jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 48 (60,0%) responden, dengan tingkat Pendidikan yang didominasi SMA dan Perguruan Tinggi masing-masing 33 (41,3%) responden.

B. Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Total	
	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
Pengetahuan		
Baik	35	43,7
Kurang	45	56,3

Sikap		
Baik	74	92,5
Kurang	6	7,5
Tindakan		
Baik	14	17,5
Kurang	33	41,3

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses pembelajaran dengan melibatkan indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan pengecap. Pengetahuan akan memberikan penguatan terhadap individu dalam setiap mengambil keputusan dan dalam berperilaku. Perilaku yang baru diadopsi oleh individu akan bisa bertahan lama dan langgeng jika individu menerima perilaku tersebut dengan penuh kesadaran, didasari atas pengetahuan yang jelas dan keyakinan (Wahyuni, 2019).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia awal (21-40 tahun) sebanyak 62 responden, sedangkan usia akhir (41-56 tahun) sebanyak 18 responden. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, dimana semakin bertambah usia seseorang, maka pengetahuan yang diperoleh juga semakin banyak. Pengetahuan yang diperoleh dapat berasal dari berbagai sumber. Menurut (Nengah *et al.*, 2020) usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, dimana semakin bertambahnya usia, semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak. Penelitian (Mirayanti *et al.*, 2020) menyebutkan sebagian responden (pemandu wisata) berada pada kategori usia dewasa awal (26-35 tahun) dan usia dewasa akhir (36-45 tahun). Selain itu, menurut (Pangesti & Purnamaningsih, 2021) rentang umur 26-35 merupakan usia produktif dan matang dengan pertimbangan seseorang pada umur tersebut akan memiliki pola tangkap dan daya pikir yang baik sehingga pengetahuan yang dimilikinya juga akan semakin membaik. Usia juga dinyatakan dengan semakin dewasa orang, maka semakin paham dengan suatu informasi.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah jenis kelamin. Hasil penelitian ini menunjukkan kategori jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (48 responden) sedangkan jenis kelamin laki-laki (32 responden). Secara umum, perempuan akan lebih berhati-hati dibandingkan laki-laki. Dalam upaya pencegahan suatu penyakit, perempuan cenderung lebih memperhatikan hal tersebut dibandingkan laki-laki. Menurut (Wulandari *et al.*, 2020) jenis kelamin perempuan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pencegahan penyakit jika dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan lingkungannya terkait

pencegahan penyakit. Hal serupa juga dijelaskan oleh (Sari *et al.*, 2020) bahwa jenis kelamin perempuan cenderung lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya.

Kategori pendidikan terakhir juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir D3/S1 (33 responden), SMA (33 responden), dan SMP (14 responden). Tingkat Pendidikan mempengaruhi dalam mencari berbagai informasi pengetahuan terkait dengan pekerjaan mereka, khususnya resiko apa saja yang dapat terjadi dalam melaksanakan tanggung jawab pekerjaan. Seseorang dengan Pendidikan yang tinggi akan mampu menyerap pengetahuan yang dia dapatkan dari berbagai informasi. Pengetahuan yang baik umumnya diperoleh dari responden dengan tingkat Pendidikan lebih tinggi. Menurut (Damayanti & Sofyan, 2022) faktor paling besar pengaruhnya terhadap pengetahuan adalah Pendidikan, karena orang dengan pendidikan tinggi dapat memberikan respons yang lebih rasional terhadap informasi yang diterima. Selanjutnya menurut (Khairunnisa *et al.*, 2021) tingkat Pendidikan pada dasarnya adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan tindakan seseorang.

Hasil survei yang dilakukan pada tabel 2 distribusi frekuensi pengetahuan responden terhadap upaya pencegahan cacar monyet (*monkeypox*) menunjukkan bahwa dari 80 responden terdapat 45 (56,3%) responden memiliki pengetahuan kurang dan terdapat 35 (43,7%) responden memiliki pengetahuan baik. Kurangnya pengetahuan pemandu wisata tentang upaya pencegahan cacar monyet (*monkeypox*) dipengaruhi oleh kurangnya informasi dan sebagian besar tidak mau tahu tentang cacar monyet (*monkeypox*) dikarenakan tidak adanya kejadian penyakit tersebut di kawasan wisata. Sedangkan, beberapa responden dengan pengetahuan baik memperoleh informasi tentang cacar monyet (*monkeypox*) dari postingan media sosial dan mampu menjawab dengan benar tentang upaya pencegahan cacar monyet (*monkeypox*) karena adanya kesamaan dengan upaya pencegahan Covid-19. Berdasarkan jumlah pertanyaan dari item pengetahuan didapatkan hasil pertanyaan dengan jumlah benar terbanyak yaitu "tindakan pencegahan cacar monyet (*monkeypox*) seperti mencuci tangan, menjaga jarak dan menghindari kontak langsung dilakukan untuk mencegah?" dengan jumlah responden yang menjawab benar (penularan virus) sebanyak 56 responden (70,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jamil *et al.*, 2022) menyatakan bahwa dari 1.040 responden di Pakistan yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner, sebanyak 358 (34,4%) memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan 682 (65,6%) memiliki pengetahuan yang buruk tentang MPXV, namun sebagian besar responden dapat menjawab dengan benar dalam item pertanyaan tentang upaya pencegahan MPXV.

Pertanyaan dengan jumlah jawaban salah terbanyak pada penelitian ini, terdapat pada item pertanyaan ketiga yaitu "virus cacar monyet (*monkeypox*) menginfeksi orang lain melalui?" dari 80 responden sebanyak 46 responden (57,5%) menjawab salah dengan pilihan jawaban benar adalah melalui keringat orang terinfeksi. Hasil pertanyaan lain dengan banyak jawaban salah terdapat pada item pertanyaan kelima mengenai "apa yang sebaiknya kita lakukan bila mengalami gejala cacar monyet (*monkeypox*)?" responden menjawab salah sebanyak 41 responden (51,2%) dan pertanyaan kesepuluh tentang saran yang dapat diberikan kepada orang lain yang memiliki gejala cacar monyet juga banyak dijawab salah yaitu sebanyak 45 responden (56,3%). Upaya pencegahan cacar monyet (*monkeypox*) dapat dilakukan dengan baik jika pengetahuan seseorang tentang cacar monyet (*monkeypox*) juga baik. Pengetahuan ini meliputi gambaran klinis, faktor risiko, dan tindakan pencegahannya. Pengetahuan yang baik tentang suatu kejadian penyakit memang tidak semata-mata karena adanya informasi yang lengkap mengenai hal tersebut, tetapi juga dapat berasal dari pemikiran/akal seseorang yang sudah melekat tentang upaya pencegahan penyakit yang sering diterapkan. Hal ini seperti yang dinyatakan dalam penelitian (Ricc *et al.*, 2022) bahwa jawaban responden atas tes pengetahuan MPXV mungkin lebih didasarkan pada "akal sehat" daripada jawaban dari pemahaman mereka tentang informasi MPXV itu sendiri. Hal inilah yang mendukung banyak jawaban benar responden terhadap item pertanyaan lainnya

Pengetahuan sangat dibutuhkan untuk mencegah perilaku atau tindakan dalam menularkan, mencegah, dan mengantisipasi kejadian suatu penyakit dalam kelompok beresiko seperti pemandu wisata yang memiliki risiko pekerjaan bertemu dengan berbagai kelompok masyarakat baik lokal maupun mancanegara. Sebagian besar informasi tentang MPXV didapatkan melalui media massa/internet, sedangkan hal lainnya dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas kesehatan yang mendukung penyuluh kesehatan, termasuk tenaga medis dan respon pemerintah dalam penyampaian informasi kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nath *et al.*, 2022) menyatakan bahwa dari 1.711 responden di Bangladesh yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner, sebanyak 1.139 (66,6%) responden mengetahui tentang MPXV, sedangkan sebanyak 572 (33,4%) responden tidak mengetahui tentang MPXV. Tingginya angka pengetahuan ini disebabkan oleh luasnya sumber informasi yang didapatkan melalui media sosial dan internet yang mudah diakses oleh semua orang dan adanya keterlibatan tokoh masyarakat/pemerintah dan penyuluh kesehatan dalam menyebarkan informasi tersebut.

Pentingnya pengetahuan dalam upaya pencegahan cacar monyet terhadap pemandu wisata, pengelola kawasan wisata, serta penyedia *homestay* dapat berperan penting dalam

melindungi para wisatawan atau tamu dari risiko infeksi dan membantu membatasi penyebaran penyakit. Kesadaran tentang gejala dan penularan penyakit seperti cacar monyet, dapat membantu dalam memberikan informasi kepada para wisatawan serta tamu yang berdatangan sehingga dapat bersama mengimplementasikan protokol pencegahan dan berkolaborasi dengan otoritas kesehatan dalam memberikan rasa aman kepada para tamu dan wisatawan (Titanji *et al.*, 2022).

2. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang – tidak senang -, setuju – tidak setuju, baik – tidak baik, dan sebagainya). Sikap merupakan kumpulan gejala atau sindroma dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup (Yuda, 2018).

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi sikap responden menunjukkan bahwa hasil penelitian ini terdapat 74 (92,5%) responden memiliki sikap yang baik dan terdapat 6 (7,5%) responden yang memiliki sikap kurang. Penilaian sikap yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik pula. Tingginya nilai sikap dalam penelitian ini dipengaruhi oleh adanya persamaan sikap upaya pencegahan MPXV dengan upaya pencegahan Covid-19 yang sudah diterapkan dalam 3 tahun terakhir. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Wabang *et al.*, 2023) sikap responden dipengaruhi oleh pendidikan dan pengalaman pribadi responden. Sehingga, respon pemandu wisata terhadap kuesioner sikap lebih banyak masuk dalam kategori baik dan menyatakan diri siap menerima pengunjung maupun turis seperti penilaian sikap dalam penelitian (Hutagalung & Rudiyanto, 2021) ada 91% responden memiliki sikap yang siap untuk menerima turis dengan informasi protokol yang dimilikinya, walaupun demikian sebanyak 58% dari mereka tidak menjelaskan persiapan apa yang dilakukan untuk menerima para turis.

Pernyataan responden dalam kuisisioner sikap didominasi dengan jawaban sangat setuju. Dari 10 item pernyataan sikap, ada 5 pernyataan yang dijawab sangat setuju oleh responden, yaitu pernyataan ketiga sebanyak 44 responden (55,0%), keempat sebanyak 48 responden (60,0%), keenam sebanyak 28 responden (35,0%), ketujuh sebanyak 37 responden (46,3%), dan kesembilan sebanyak 37 responden (46,3%). Kelima pernyataan tersebut merupakan pernyataan yang memuat tentang protokol upaya pencegahan cacar monyet (*monkeypox*). Hal ini menunjukkan bahwa sikap responden terhadap upaya pencegahan cacar monyet

(*monkeypox*) sudah baik, dapat dilihat dari pernyataan ketiga protokol kesehatan seperti mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak dapat memutus mata rantai penyebaran cacar monyet (*monkeypox*), tidak ada tanggapan sangat tidak setuju dari responden, sebanyak 6 responden menjawab tidak setuju dan 6 responden lainnya menjawab ragu-ragu. Penting untuk diingat bahwa protokol kesehatan harus diikuti secara konsisten di mana saja, baik di dalam ruangan maupun di luar ruangan, untuk melindungi diri sendiri dan orang lain dari penularan penyakit. Setiap individu dan lembaga bertanggung jawab untuk menerapkan protokol kesehatan yang sesuai dengan pedoman yang dikeluarkan oleh otoritas kesehatan setempat dan organisasi kesehatan global (Ekiyanti *et al.*, 2022).

Pernyataan lainnya, didominasi dengan tanggapan setuju oleh responden, seperti pada pernyataan mencuci tangan memakai sabun atau *handsanitizer* bisa mencegah penularan virus cacar monyet, sebanyak (48,8%) responden setuju, (43,8%) responden sangat setuju, dan (2,2%) responden menjawab sangat tidak setuju dengan pernyataan tersebut. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih atau menggunakan *handsanitizer* berbasis alkohol, membantu menghilangkan atau membunuh virus yang mungkin ada ditangan. Virus cacar monyet dapat menyebar melalui kontak langsung dengan cairan tubuh atau benda yang terkontaminasi oleh virus. Dengan mencuci tangan secara teratur, terutama setelah berinteraksi dengan hewan atau benda yang berpotensi terkontaminasi, dapat mengurangi risiko penularan virus tersebut (Eggers *et al.*, 2022). Namun, penting juga untuk diingat bahwa mencuci tangan hanya merupakan salah satu langkah pencegahan yang harus dilakukan. Selain mencuci tangan, menghindari kontak langsung dengan hewan yang berpotensi membawa virus cacar monyet, menjaga kebersihan lingkungan, dan mengikuti pedoman dan arahan dari otoritas kesehatan setempat untuk pencegahan yang lebih komprehensif (Uwishema *et al.*, 2022).

Pernyataan berikutnya mengenai berada diluar rumah beresiko terkena cacar monyet (*monkeypox*), sebagian besar responden menjawab ragu-ragu (41,3%) dan tidak setuju (28,8), responden merasa berada diluar rumah tidaklah membuat seseorang berisiko hal ini disebabkan dari responden yang merasa bahwa penyakit monkeypox bukanlah sebuah ancaman. responden merasa bahwa cacar monyet (*monkeypox*) tidaklah berbahaya dan hanya berupa penyakit yang sama seperti cacar biasa serta ada pula responden yang beranggapan bahwa cacar monyet hanyalah sebuah kebohongan belaka. Hal ini sesuai dengan hasil studi yang dilakukan oleh (Nimbi *et al.*, 2023) menyatakan bahwa cacar monyet dianggap sebagai kebohongan belaka oleh orang dewasa, politikus yang sangat konservatif, orang dengan kepercayaan spiritual, dan disisi psikological kepercayaan bahwa cacar monyet adalah kebohongan belaka ditandai dengan pemikiran yang tertutup dan tingkat kepercayaan epistemik yang rendah.

Secara umum sikap yang positif dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Namun, dalam beberapa kasus sikap yang positif dapat ditemukan dalam pengetahuan yang kurang. Hal ini dikarenakan responden telah menerima informasi yang serupa sehingga mempengaruhi penilaian sikap mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ruminem *et al.*, 2018) yang menyatakan bahwa kemungkinan faktor lain yang menyebabkan tidak adanya hubungan pengetahuan dan sikap responden karena mayoritas dari mereka telah memperoleh informasi mengenai upaya pencegahan penyakit yang serupa. Dalam penelitian (Romziyah *et al.*, 2020) menyatakan bahwa faktor lain selain tingkat pengetahuan yang dapat mempengaruhi sikap adalah pengaruh orang lain, pengalaman, dan kebudayaan.

Sikap yang baik dan didasari oleh pengetahuan yang baik tentunya akan melahirkan perilaku yang sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Namun, sikap dan perilaku tidak selamanya dapat berjalan seiring, terkadang ada beberapa faktor lain yang juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Menurut (Alfikrie *et al.*, 2021) perilaku yang diperlihatkan seseorang sangat mungkin bukan didasari atas kesadaran atau sikap yang sesuai melainkan adanya tekanan dan aturan yang mengharuskan seseorang untuk berperilaku sesuai harapan. Selanjutnya menurut (Abidin & Budi, 2020) terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan seperti fasilitas dan budaya atau suku yang dapat menerima hal tersebut. Meski demikian, sikap yang kurang tentu akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.

3. Tindakan

Tindakan adalah segala kegiatan atau aktivitas yang dilakukan seseorang, sebagai reaksi atau respons terhadap stimulus dari luar, yang menggambarkan pengetahuan dan sikap mereka. Perilaku merupakan suatu tanggapan atau reaksi seseorang terhadap rangsangan. Sedangkan menurut Robert Kwick mengatakan bahwa perilaku merupakan sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan (Manoppo *et al.*, 2022).

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi tindakan responden menunjukkan bahwa terdapat 62 (77,5%) responden memiliki tindakan yang baik dan terdapat 18 (22,5%) responden yang memiliki tindakan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pemandu wisata sudah memiliki pengetahuan yang baik sehingga dapat menerapkan upaya pencegahan dengan baik. Hasil tindakan yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik, namun dalam hal ini hasil pengetahuan pemandu wisata tentang MPXV lebih banyak berpengetahuan kurang dibandingkan pengetahuan yang baik. Hasil persentase tindakan yang lebih besar dipengaruhi oleh penerapan upaya pencegahan covid-19 yang telah dilakukan dalam 3 tahun terakhir. Sehingga upaya

pencegahan dilakukan juga pada penyebaran penyakit lainnya seperti respon pemandu wisata terhadap kuesioner tindakan dalam upaya pencegahan MPXV banyak dinyatakan baik. Walaupun penilaian pengetahuan tidak sama dengan tindakan responden, namun hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Soeratinoyo *et al.*, 2021) diketahui bahwa pengetahuan tidak berhubungan secara signifikan dengan tindakan pencegahan yang dilakukan responden, ada responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tindakan pencegahannya kurang, dan ada juga responden yang berpengetahuan kurang tetapi memiliki tindakan pencegahan yang baik.

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan membantu dia dalam memutuskan tindakan yang akan dilakukannya ketika menghadapi masalah, karena dengan adanya pengetahuan tersebut, seorang individu akan memiliki dasar untuk bertindak. Beberapa pemandu wisata yang mendapatkan informasi tentang cacar monyet (*monkeypox*) memiliki pengetahuan yang baik dalam upaya pencegahan cacar monyet (*monkeypox*) dan mempengaruhi tindakan pencegahan yang akan dilakukan, walaupun pada kenyataannya hampir seluruh responden melakukan tindakan pencegahan berdasarkan informasi sejak pandemi covid-19 dan sudah menjadi kebiasaan positif yang masih diterapkan (Ricardo *et al.*, 2022).

Perbedaan dalam jawaban responden mengenai tindakan upaya pencegahan cacar monyet dapat dilihat pada hasil perolehan nilai masing-masing responden. Sebanyak tiga pernyataan tentang berolahraga dengan teratur, mencuci tangan, serta menghindari sentuhan terhadap anggota tubuh sebelum mencuci tangan mendapatkan banyak jawaban setuju dari responden. Bentuk tindakan seperti ini merupakan tindakan sederhana namun efektif dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit, terutama dalam konteks kebersihan dan keamanan pribadi. Hal ini sejalan dengan pernyataan (Huang *et al.*, 2022) mengenai upaya preventif cacar monyet yang dapat dilakukan dengan terus menjaga kebiasaan mencuci tangan, meningkatkan imun tubuh dan menghindari kontak langsung dengan orang, hewan, maupun benda yang terkontaminasi.

Menjaga kesehatan tubuh baik dari dalam maupun dari luar merupakan upaya-upaya yang dilakukan untuk memproteksi diri sehingga memungkinkan seseorang dapat terhindar dari segala bentuk penyakit. Terdapat dua pernyataan dengan respon jawaban terbanyak adalah selalu dalam kuesioner yang memuat tentang kebiasaan mengonsumsi makanan bergizi dan menghindari pemakaian alat yang dipakai secara bergantian tanpa dibersihkan terlebih dahulu. Pernyataan ini juga menjadi bagian dari beberapa poin penting pencegahan cacar monyet. Seperti halnya yang diuraikan dalam (O'Shea *et al.*, 2022) bahwa penularan cacar monyet biasanya membutuhkan kontak yang cukup dekat dengan individu yang terinfeksi atau bahan-bahan terkontaminasi. Sehingga, menjaga kebersihan pribadi, mencuci tangan secara teratur,

menghindari kontak langsung dengan hewan yang berpotensi membawa virus, dan tidak menggunakan alat yang sama seperti halnya alat mandi yang dipakai secara bergantian merupakan langkah-langkah penting untuk mencegah penularan cacar monyet.

Respon dari jawaban tindakan responden pada dasarnya dipengaruhi oleh pengetahuan responden itu sendiri. Seperti halnya tiga pernyataan pada kuesioner penelitian ini dengan jawaban terbanyaknya adalah kadang-kadang yaitu tentang memakai masker dan pakaian tertutup bila keluar rumah, serta menjaga jarak dengan orang lain. Jawaban dari responden menunjukkan bahwa beberapa orang mungkin mengalami kelelahan secara emosional atau kebosanan dengan aturan pembatasan yang berlaku selama masa pandemi covid-19. Meskipun demikian, masih banyak responden yang menjawab sering dan selalu terhadap penggunaan masker, pakaian tertutup, dan menjaga jarak. Hal ini sejalan dengan penelitian (Indragiri, S., Herawati, C., Purpasari, W., Kristanti, L., Wahyuni, 2022) tentang perilaku 3M (menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak) dapat membantu mengurangi penyebaran penyakit menular jika dilakukan secara konsisten dan bersama-sama.

Tindakan-tindakan pencegahan seperti mencuci tangan dan menjaga jarak, walaupun terlihat sederhana namun ini tidak hanya bermanfaat dalam mencegah penyebaran penyakit menular seperti cacar monyet, tetapi juga dalam melindungi diri dari berbagai jenis penyakit lainnya. Beberapa orang mungkin tidak sepenuhnya menyadari risiko penularan penyakit melalui kontak fisik atau tidak memahami sejauh mana tindakan tersebut dapat berkontribusi pada penyebaran penyakit. Seperti halnya dalam (Goyal *et al.*, 2022) kurangnya pemahaman tentang konsep penularan dan pentingnya langkah-langkah pencegahan cacar monyet dapat membuat orang tidak menghindari bersalaman atau menyentuh orang lain. Norma sosial atau tekanan dari kelompok sosial tertentu juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang terkait dengan bersalaman atau menyentuh orang lain. Jika norma sosial di lingkungan tertentu masih mendorong tindakan tersebut, individu mungkin merasa sulit atau tidak nyaman untuk melanggarnya. Namun, hal lain yang dapat mendukung penerapan protocol kesehatan disuatu tempat dengan kebudayaan yang masih kental adalah dengan menyediakan fasilitas. Menurut (Akbar *et al.*, 2020) tindakan adalah bentuk nyata dari suatu sikap, tetapi fasilitas dapat menjadi salah satu faktor pendukung dengan kondisi yang memungkinkan dalam membuat sikap menjadi suatu tindakan yang nyata. Sebagai contoh, fasilitas mencuci tangan dapat membantu seseorang menerapkan kebiasaan mencuci tangan dimanapun dia berada.

Kesimpulan

1. Pengetahuan pemandu wisata dalam upaya pencegahan cacar monyet (*monkeypox*) menunjukkan bahwa dari 80 responden diperoleh bahwa terdapat 35 (43,8%) responden memiliki pengetahuan yang baik dan terdapat 45 (56,3%) responden yang memiliki pengetahuan kurang.
2. Sikap pemandu wisata dalam upaya pencegahan cacar monyet (*monkeypox*) menunjukkan bahwa dari 80 responden diperoleh bahwa terdapat 74 (92,5%) responden memiliki sikap yang baik dan terdapat 6 (7,5%) responden yang memiliki sikap kurang.
3. Tindakan pemandu wisata dalam upaya pencegahan cacar monyet (*monkeypox*) menunjukkan bahwa dari 80 responden diperoleh bahwa terdapat 62 (77,5%) responden memiliki tindakan yang baik dan terdapat 18 (22,5%) responden yang memiliki tindakan kurang.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih peneliti ucapkan kepada seluruh responden, aparat Desa Liya Togo, dan Pemerintah Kabupaten Wakatobi yang juga telah membantu proses pengambilan data penelitian dan telah meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Referensi

- Abidin, A., & Budi, A. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Rabies Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Tomoni Timur Tahun 2020. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Dengan Tema "Kesehatan Modern Dan Tradisional"*, 32–42.
- Akbar, A., Hardy, F. R., & Maharani, F. T. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tindakan Pencegahan Coronavirus Disease 2019 (Covid- 19) Pada Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Upn Veteran Jakarta*. 1, 98–110.
- Alfikrie, F., Akbar, A., & Anggreini, Y. D. (2021). Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Dalam Pencegahan Covid-19. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 3(1), 1–6.
- BPS. (2022). *Kasus Kumulatif Covid-19 Menurut Kabupaten/Kota di Sulawesi Tenggara, 2021*. <https://sultra.bps.go.id/statictable/2022/04/18/3667/kasus-kumulatif-covid-19-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-sulawesi-tenggara-2021.html>
- Damayanti, M., & Sofyan, O. (2022). *Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021*. 18(2), 220–226. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i2.70171>
- Eggers, M., Exner, M., Gebel, J., Ilschner, C., Rabenau, H. F., & Schwebke, I. (2022). Hygiene and disinfection measures for monkeypox virus infections. *GMS Hygiene and Infection Control*, 17(Dv), Doc18.
- Ekiyanti, K., Nadia Mardiana Hudan, Grawira Drana Putra Respati, Hamzah Rafly Rahman, & Danti Nur Indiatuti. (2022). the Importance of Knowledge About Health Protocols for the Prevention of Covid-19 Transmission in Non-Medical Students of Surabaya, Indonesia. *Journal of Community Medicine and Public Health Research*, 3(2), 75–79. <https://doi.org/10.20473/jcmphr.v3i02.32856>
- Goyal, L., Ajmera, K., Pandit, R., & Pandit, T. (2022). Prevention and Treatment of Monkeypox: A Step-by-Step Guide for Healthcare Professionals and General Population. *Cureus*, 14(Cdc), 1–13. <https://doi.org/10.7759/cureus.28230>

- Huang, Y., Mu, L., & Wang, W. (2022). Monkeypox: epidemiology, pathogenesis, treatment and prevention. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 1(1), 1–22. <https://doi.org/10.1038/s41392-022-01215-4>
- Hutagalung, S., & Rudiyanto, R. (2021). Penilaian Pengetahuan , Sikap , Dan Praktik Pelaku Industri Pariwisata Penilaian Pengetahuan , Sikap , Dan Praktik Pelaku Industri Pariwisata Terhadap Covid-. *Jurnal Destinasi Pariwisata*, 9, 34–355. <https://doi.org/10.24843/JDEPAR.2021.v09.i02.p13>
- Indragiri, S., Herawati, C., Purpasari, W., Kristanti, L., Wahyuni, N. T. (2022). PERILAKU 3M (MENGGUNAKAN MASKER, MENCUCI TANGAN, MENJAGA JARAK) DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 | herawati | JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 267–277. <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/view/965/367>
- Jamil, H., Idrees, M., Idrees, K., Tariq, W., Sayyeda, Q., Asghar, M. S., Tahir, M. J., Akram, S., Ullah, K., Ahmad, A., Mohanty, A., Padhi, B. K., & Sah, R. (2022). *Socio-demographic determinants of monkeypox virus preventive behavior: a cross- sectional study in Pakistan*. 1–28.
- Kemkes. (2022). *KASUS MONKEYPOX PERTAMA DI INDONESIA TERKONFIRMASI*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/article/view/22082100001/kasus-monkeypox-pertama-di-indonesia-terkonfirmasi.html>
- Kemkes RI. (2022). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Monkeypox. *Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit*.
- Keppo'oli. (2021). *Kegiatan Pariwisata di Desa Liya Togo (Kunjungan Wisatawan)*. Keppo'oli (Kelompok Pengelola Pariwisata Liya Togo). www.wakatobitourism.com/item/keppooli-liya-togo/
- Khairunnisa, Z., Sofia, R., & Magfirah, S. (2021). Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Desa Paya Bujuk Blang Pase Kota Langsa. *Jurnal Averrous*, 6(1), 1–11.
- Manoppo, Y. Y., Pingkan, W., Kaunang, J., Caroline, G. E., Sumampouw, O. J., & Pertiwi, J. M. (2022). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 Pada Tenaga*. 6.
- Mirayanti, N. L. D., Damayanti, P. A. A., & Yanti, N. L. P. E. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pemandu Wisata Dalam Penanganan Gigitan Kera di Monkey Forest Ubud. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 8, 176–184.
- Nath, S. D., Majumder, K., Rimti, F. H., Das, J., Tabassum, M. N., Oishee, A. N., Mahmood, T., Paul, M., Akhter, M., Bhadra, A. B., Rimu, H., Chakraborty, S., Shom, P., Nosaibah, S. M., Rahman, A., Khan, A. S., Anjum, A., Khan, S., Mahbub, M., ... Family, T. J. F. (2022). *Assessment of Knowledge on Human Monkeypox Virus among General Population in Bangladesh: A Nationwide Cross-sectional Study*.
- Nengah, B. S. I., A., A. F., R., C., S., D. A., K., F., Fitria, S., H. N. E., U., H. A. N., N., S., A.D., W., A., Y., & Rahem, A. (2020). *Hubungan Usia Dengan Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Suplemen Pada Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember*. 1(1), 1–7.
- Nimbi, F. M., Giovanardi, G., Baiocco, R., Tanzilli, A., & Lingardi, V. (2023). Monkeypox: New epidemic or fake news? Study of psychological and social factors associated with fake news attitudes of monkeypox in Italy. *Frontiers in Psychology*, 14(February), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1093763>
- O'Shea, J., Filardo, T. D., Morris, S. B., Weiser, J., Petersen, B., & Brooks, J. T. (2022). Interim Guidance for Prevention and Treatment of Monkeypox in Persons with HIV Infection — United States, August 2022. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 71(32), 1023–1028. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7132e4>
- Pangesti, N. A., & Purnamaningsih, E. R. (2021). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah*. 4(3), 623–633.
- Rahman, H., & Sartika. (2022). Upaya Mencegah Wabah Travel Disease dalam Persepsi Travel Agent. *Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(3), 724–730.
- Ricardo, S., Amalia, A. R., & Margono, A. (2022). Perbedaan pengetahuan , sikap dan tindakan pencegahan COVID-19 berdasarkan tahun angkatan pendidikan dan lama pengalaman bekerja. *Padjajaran Journal of Dental Researches and Studies*, 6, 52–59.

- <https://doi.org/10.24198/pjdrs.v6i1.36179>
- Ricc, M., Ferraro, P., Camisa, V., Satta, E., Zaniboni, A., Ranzieri, S., Baldassarre, A., Zaffina, S., & Marchesi, F. (2022). When a Neglected Tropical Disease Goes Global : Knowledge , Attitudes and Practices of Italian Physicians towards Monkeypox , Preliminary Results. *Tropical Medicine and Infections Disease*.
- Romziyah, B., Pramana, G. A., & Dyahariesti, N. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Menggunakan Immunomodulator Herbal di Desa Kenteng Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang*.
- Ruminem, Sari, R. P., & Sapariyah, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Siswa Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) di SD Negeri No. 015 Kecamatan Samarinda Ulu. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 1(2), 72–83.
- Sari, A. R., Rahman, F., Wulandari, A., Pujiarti, N., Laily, N., Anhar, V. Y., Anggraini, L., Azmiyannoor, M., Ridwan, A. M., & Muddin, F. I. I. (2020). *Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat*. 1(128), 32–37.
- Soeratinoyo, D. K., Doda, D. V. D., & Warouw, F. (2021). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Penyebaran COVID-19 pada Perusahaan Produsen Air Minum Dalam Kemasan. *Jurnal Biomedik*, 13(28), 1–5.
- Srivastava, G., & Srivastava, G. (2022). Monkeypox : Important Updates and Developments Human monkeypox disease. *Clinics in Dermatology*. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2022.08.009>
- Titanji, B. K., Tegomoh, B., Nematollahi, S., Konomos, M., & Kulkarni, P. A. (2022). Monkeypox: A Contemporary Review for Healthcare Professionals. *Open Forum Infectious Diseases*, 9(7), 1–13. <https://doi.org/10.1093/ofid/ofac310>
- Uwishema, O., Adekunbi, O., Peñamante, C. A., Bekele, B. K., Khoury, C., Mhanna, M., Nicholas, A., Adanur, I., Dost, B., & Onyeaka, H. (2022). The burden of monkeypox virus amidst the Covid-19 pandemic in Africa: A double battle for Africa. *Annals of Medicine and Surgery*, 80(July). <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104197>
- Wabang, G. R., Ruliati, L. P., & Toy, S. M. (2023). The Relationship Between Knowledge, Attitudes, And Preventive Measures For The Transmission Of Covid-19 To Street Vendors At The Night Market In Kupang City. *Pancasakti Journal of Public Health Science and Research*, 3, 23–29. <https://doi.org/10.47650/pjphsr.v3i1.523>
- Wahyuni, F. (2019). Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Pekerja di Bagian Aprondi Pt. Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar. In *Progress in Retinal and Eye Research* (Vol. 561, Issue 3).
- WHO. (2023). *2022 Mpox (Monkeypox) Outbreak: Global Trends*. World Health Organization. https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/
- Wulandari, A., Rahman, F., Pujiarti, N., Sari, A. R., Laily, N., Anggraini, L., Muddin, F. I., Ridwan, A. M., Anhar, V. Y., Azmiyannoor, M., & Prasetyo, D. B. (2020). *Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan*. 15(1), 42–46.
- Yuda, A. A. (2018). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Penderita Tuberculosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Tanah Kalikedinding. In *Ir - Perpustakaan Universitas Airlangga Skripsi*.