



HUBUNGAN PENGETAHUAN TERKAIT PENYAKIT *MONKEYPOX* TERHADAP KESEDIAAN PERAWAT MELAKUKAN VAKSINASI *MONKEYPOX*

Shalsabila Aulia Ananda, Nurul Huda*, Syeptri Agiani Putri

Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Jl. Pattimura, Cinta Raja, Sail, Pekanbaru, Riau 28127, Indonesia

*nurul.huda@lecturer.unri.ac.id

ABSTRAK

Monkeypox atau cacar monyet merupakan penyakit infeksius yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian jika tidak ditangani sejak dini, terutama pada kelompok rentan. Oleh karena itu diperlukan upaya berupa penyediaan vaksinasi kepada kelompok beresiko yaitu tenaga kesehatan. Sayangnya, kurang tersosialisasinya pemberian vaksin ini kepada tenaga kesehatan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan kesediaan dalam menjalani vaksinasi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan kesediaan perawat melakukan vaksinasi *Monkeypox*. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah responden adalah 98 orang responden yang berasal dari Rumah Sakit rujukan pemerintah di Kota Dumai. Pengambilan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan kesediaan kemudian analisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (61,2%) tidak bersedia melakukan vaksinasi *Monkeypox*. Sebagian besar responden yang tidak bersedia melakukan vaksinasi *Monkeypox* berasal dari kategori pengetahuan cukup (67,5%). Adapun responden yang bersedia melakukan vaksinasi *Monkeypox* sebagian besar berasal dari responden yang memiliki pengetahuan baik (74,2%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} \leq 0,001$ dimana terdapat hubungan antara pengetahuan terkait penyakit *Monkeypox* terhadap kesediaan perawat dalam melakukan vaksinasi *Monkeypox*. Oleh karena itu edukasi dan sosialisasi tentang *Monkeypox* dan pentingnya vaksinasi ini harus lebih ditingkatkan di kalangan internal tenaga kesehatan.

Kata kunci: infeksi; kesediaan; *monkeypox*; pengetahuan; vaksinasi

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE RELATED TO *MONKEYPOX* DISEASE AND THE WILLINGNESS OF NURSES TO VACCINATE AGAINST *MONKEYPOX*

ABSTRACT

Monkeypox or monkey pox is an infectious disease that can cause disability and death if not treated early, especially in vulnerable groups. Therefore, efforts are needed in the form of providing vaccinations to at-risk groups, namely health workers. Unfortunately, the lack of socialization of this vaccine to health workers affects the level of knowledge and willingness to undergo vaccination. This study aims to see the relationship between knowledge and nurses' willingness to vaccinate against *Monkeypox*. This research method is descriptive correlation with a cross sectional approach. Sampling using the total sampling method with the number of respondents was 98 respondents from government referral hospitals in Dumai City. Data were collected using a knowledge and willingness questionnaire and analyzed using the chi-square test. The results showed that most respondents (61.2%) were not willing to do *Monkeypox* vaccination. Most of the respondents who were not willing to do *Monkeypox* vaccination came from the moderate knowledge category (67.5%). The respondents who were willing to do *Monkeypox* vaccination mostly came from respondents who had good knowledge (74.2%). The statistical test results obtained a $p\text{-value} \leq 0.001$ where there is a relationship between knowledge related to *Monkeypox* disease and nurses' willingness to vaccinate against *Monkeypox*. Therefore, education and socialization about *Monkeypox* and the importance of this vaccination must be further increased among internal health workers.

Keywords: infection; knowledge; *monkeypox*; willingness; vaccination

PENDAHULUAN

Monkeypox atau cacar monyet disebabkan oleh *Monkeypox virus* (MPXV) berasal dari infeksi virus zoonosis genus *orthopox* dan kebanyakan ditemukan di Afrika Barat dan Tengah (Harapan, dkk., 2020). Infeksi *Monkeypox* pertama kali teridentifikasi pada manusia tahun 1970 di Republik Demokratik Kongo (Thornhill dkk., 2022). Kasus *Monkeypox* telah dilaporkan di *United Kingdom*, Amerika Serikat dan Israel (Harapan, dkk., 2020). Sejak 2016, kasus bermunculan kemudian pada 2017 wabah terbesar yang dilaporkan terjadi di Nigeria dengan 197 kasus suspek dan 68 terkonfirmasi *Monkeypox* (Harapan, dkk., 2020).

Pada awal Mei 2022, terdapat lebih dari 3000 kasus infeksi *Monkeypox* telah dilaporkan di lebih dari 50 negara di lima wilayah (Thornhill dkk., 2022). Pertama kalinya kasus *Monkeypox* teridentifikasi di Asia adalah pada Mei 2019 yaitu seorang turis dari Nigeria yang berkunjung ke Singapura (Harapan, dkk., 2020). Kementerian Kesehatan RI mengkonfirmasi kasus pertama yang masuk ke Indonesia pada 19 Agustus 2022 (Rahmadania, 2022). Temuan kasus *Monkeypox* di Indonesia hingga Senin, 12 September 2022 dari total 60 kasus terdapat 1 kasus konfirmasi, 50 kasus *discarded* dan 9 kasus lainnya sedang menunggu hasil pemeriksaan laboratorium (Rahmadania, 2022).

Penularan *Monkeypox* dapat terjadi ketika penderita bergejala. *Monkeypox* dapat menyebar dari manusia ke manusia melalui kontak erat dengan droplet, cairan tubuh atau lesi kulit dari orang yang terinfeksi (Aziza & Manuhutu, 2022). Adapun gejala yang dialami oleh orang yang terinfeksi *Monkeypox* biasanya diawali dengan demam, disertai dengan beberapa lesi papula, vesikulopustular, dan ulseratif pada wajah dan tubuh serta limfadenopati yang menonjol (Thornhill dkk., 2022). Wabah global infeksi *Monkeypox* pada manusia ini menuntut perubahan dari segi biologis, perubahan dari perilaku manusia, atau keduanya (Thornhill dkk., 2022). Perubahan ini mungkin didorong oleh berkurangnya kekebalan tubuh terhadap cacar, perenggangan tindakan pencegahan Covid-19 serta dimulainya kembali penerbangan internasional (Thornhill dkk., 2022). Indonesia merupakan destinasi wisata yang populer hingga ke tingkat mancanegara. Hal ini meningkatkan kerentanan atas masuknya infeksi *Monkeypox* ke Indonesia (Harapan, dkk., 2020). Pemerintah Indonesia mulai meningkatkan sistem perlindungan dengan pengetatan skrining pada pengunjung yang datang dari Singapura dan Nigeria. Skrining ini dilakukan khususnya di pulau Batam yang menjadi akses terdekat Indonesia dan Singapura (Harapan, dkk., 2020).

Tindakan preventif lain yang telah dipersiapkan oleh pemerintah Indonesia berupa penyediaan vaksinasi. Terdapat tiga jenis vaksin yang telah disetujui oleh Food and Drugs Administration (FDA) Amerika Serikat yaitu JYNNEOS (juga disebut IMVAMUNE, IMVANEX, MVA-BN), ACAM2000 dan APSV (the Aventis Pasteur Smallpox Vaccine). Sebanyak 2.000 dosis vaksin Imvamune akan didatangkan dari Bavarian Nordic, Denmark oleh Kementerian Kesehatan RI (Firdaus, 2022). Vaksin Imvamune telah digunakan di Amerika Serikat dan Kanada sebagai prevensi atas infeksi *Monkeypox*. Pemberiannya diutamakan untuk Post Exposure Prophylaxis (PEP). Vaksin Imvamune adalah modifikasi dari virus *Vaccinia Ankara* yang tidak dapat bereplikasi dan umumnya diberikan dalam dua dosis (Budiyarto dkk., 2023). Sehubungan dengan terbasanya pasokan vaksin Imvamune secara global, maka pemberian vaksin ini akan disimplifikasi menjadi satu dosis saja (Firdaus, 2022). Pengetahuan akan mempengaruhi sikap seseorang dalam pengambilan keputusannya. Termasuk dalam kesediaan dan penerimaan terhadap vaksinasi (Hutapea, 2022). Berdasarkan penelitian oleh Ulloque-Badaracco dkk., (2022), angka penerimaan vaksin *Monkeypox* secara Internasional mencapai 56,0%. Dikemukakan pula dalam penelitiannya bahwa prevalensi penerimaan di negara-negara Asia mencapai 50,0%, serta sebanyak 63,0% angka penerimaan diantara para tenaga kesehatan.

Di Indonesia sendiri angka penerimaan vaksin *Monkeypox* oleh tenaga kesehatan khususnya dokter mencapai 93,6% dengan catatan vaksin tersebut disubsidi oleh pemerintah. Tanpa adanya subsidi, angka keinginan untuk vaksin menurun menjadi 71,9% (Harapan, dkk., 2020). Menurut World Health Organization (2020) tingkat penerimaan vaksin dapat membantu perencanaan tindakan dan intervensi berikutnya yang diperlukan dalam menangani penyebaran virus serta menurunkan efek negatif. Tingginya tingkat penerimaan vaksin pada suatu daerah dapat dikaitkan dengan kepercayaan pada pemerintah serta kepercayaan yang lebih kuat terhadap keamanan dan efektifitas vaksin (World Health Organization, 2020). Penelitian mengenai kesediaan perawat melakukan vaksinasi dapat membantu pemerintah untuk menyusun kebijakan terkait upaya preventif terhadap infeksi *Monkeypox*. Pengetahuan menjadi dasar pengambilan keputusan dan dasar untuk bertindak terhadap masalah yang dihadapi (Irwan, 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 dan 24 Januari 2023 di RSUD Arifin Achmad menggunakan metode wawancara singkat. Hasil dari studi pendahuluan ini menunjukkan beragam jawaban dari perawat. Dari 10 orang perawat yang diwawancarai, 7 diantaranya bersedia melakukan vaksinasi *Monkeypox* sedangkan 3 orang lainnya masih ragu. Kemudian didapatkan dari 7 orang perawat yang bersedia melakukan vaksinasi *Monkeypox*, 5 diantaranya mengetahui dan pernah mendengar tentang *Monkeypox*. Diantara 3 orang perawat yang masih ragu, terdapat satu orang yang telah mendengar dan mengetahui terkait penyakit *Monkeypox*. Sedangkan 2 orang lainnya belum pernah mendengar dan tidak mengetahui tentang penyakit *Monkeypox*. Meskipun *Monkeypox* merupakan penyakit yang sudah ada selama beberapa dekade namun penelitian mengenai penyakit ini cenderung diabaikan (Thornhill dkk., 2022). Maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keterkaitan antara pengetahuan perawat dengan kesediaannya untuk diberikan vaksinasi *Monkeypox*.

METODE

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Ruang Irna C, IGD, dan Rawat Jalan RSUD Kota Dumai. Berdasarkan data dari Bidang Keperawatan RSUD Kota Dumai, perawat yang bekerja di ruangan tersebut berjumlah 98 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dimana seluruh populasi diambil sebagai sampel dalam penelitian. Pengambilan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner pengetahuan dan kesediaan yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan dinyatakan reliabel dengan nilai *Cronbach alpha* $0,977 \geq 0,6$. Penelitian ini menggunakan Analisa univariat dan bivariat. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan terkait *Monkeypox* terhadap kesediaan perawat RSUD Kota Dumai melakukan vaksinasi *Monkeypox*. Penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square* dengan nilai $\alpha = 0,05$.

HASIL

Tabel 1 mendeskripsikan karakteristik responden dalam penelitian sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 88 responden (89,8%), Pendidikan terakhir D3 dengan 47 orang (48,0%), rata-rata menjabat sebagai perawat fungsional dengan 81 orang (82,7%) dan berdinis di Poli sebanyak 39 orang (39,8%), sebagian besar telah bekerja selama 33 tahun sebanyak 14 (14,3%) dengan pendapatan perbulan dibawah UMR sebanyak 66 orang (67,3%).

Tabel 1.
 Distribusi frekuensi karakteristik responden

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	10	10,2
Perempuan	88	89,8
Pendidikan Terakhir		
D3	47	48,0
S1	28	28,6
Ners	23	23,5
S2	0	0
Jabatan		
Kepala Ruangan	3	3,1
Ketua Tim	14	14,3
Perawat Fungsional	81	82,7
Ruangan Dinas		
Rawat Inap	24	24,5
Poli	39	39,8
IGD	35	35,7
Pendapatan perbulan		
Diatas UMR	32	32,7
Dibawah UMR	66	67,3

Tabel 2.
 Analisis karakteristik usia dan masa kerja responden

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
Usia	34,4	33	6,77	24-50	33,10-35,82
Masa Kerja	9,2	8,5	5,70	1-31	8,08-10,37

Tabel 2 menjelaskan bahwa analisis karakteristik responden dari segi usia dan masa kerja. Hasil uji normalitas data Kolmogorov-Smirnov menunjukkan bahwa pada kategori usia sebaran data tidak normal maka kesimpulan untuk usia responden menggunakan nilai median yaitu 33 tahun. Sedangkan pada kategori masa kerja, sebaran data normal sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata masa kerja responden adalah 9,2 tahun.

Tabel 3.
 Distribusi frekuensi pengetahuan tentang penyakit Monkeypox

Pengetahuan	f	%
Baik	31	31,8
Cukup	40	40,8
Kurang	27	27,6

Tabel 3 mendeskripsikan bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang penyakit *Monkeypox* yaitu berpengetahuan cukup 40 orang (40,8%), dilanjutkan dengan pengetahuan baik sejumlah 31 orang (31,8%), dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 27 orang (27,6%).

Tabel 4.
 Distribusi frekuensi kesediaan untuk melakukan vaksinasi Monkeypox

Kesediaan	f	%
Bersedia	38	38,8
Tidak Bersedia	60	61,2

Tabel 4 mendeskripsikan bahwa responden yang bersedia melakukan vaksinasi *Monkeypox* berjumlah 38 orang (38,8%) dan responden yang tidak bersedia melakukan vaksinasi *Monkeypox* berjumlah 60 orang (61,2%).

Tabel 4.
 Hubungan pengetahuan terkait penyakit Monkeypox terhadap kesediaan perawat melakukan vaksinasi Monkeypox

Pengetahuan	Kesediaan Untuk Melakukan Vaksinasi <i>Monkeypox</i>				Total	<i>P-value</i>
	Bersedia		Tidak Bersedia			
	f	%	f	%	f	%
Baik	23	74,2	8	25,8	31	100
Cukup	13	32,5	27	67,5	40	100
Kurang	2	7,4	25	92,6	27	100

Hasil analisa hubungan antara pengetahuan dengan kesediaan untuk melakukan vaksinasi *Monkeypox* diperoleh bahwa sebagian besar responden yang tidak bersedia melakukan vaksinasi *Monkeypox* berasal dari kategori pengetahuan cukup sebanyak 27 orang (67,5%). Adapun responden yang bersedia melakukan vaksinasi *Monkeypox* sebagian besar berasal dari responden yang memiliki pengetahuan baik tentang penyakit *Monkeypox* berjumlah 23 orang (74,2%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,000 maka disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan terkait penyakit *Monkeypox* terhadap kesediaan perawat RSUD Kota Dumai untuk melakukan vaksinasi *Monkeypox*.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kesediaan perawat RSUD Kota Dumai melakukan vaksinasi *Monkeypox* dengan hasil uji statistik $p\text{ value}=0,000 < \alpha (0,05)$. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hutapea, (2022) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang vaksin Covid-19 dengan kesediaan untuk dilakukan vaksinasi Covid-19 dengan hasil signifikansi $p\text{ value} = 0,002 < \alpha (0,05)$. Hasil ini berbeda dengan penelitian oleh Harapan, dkk., (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kesediaan melakukan vaksinasi. Perbedaan hasil ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti karakteristik penyakit, tipe responden, vaksin sudah diterapkan atau masih hipotesis, dan juga pertanyaan yang digunakan untuk mengukur pengetahuan (Harapan dkk., 2016).

Menurut teori Skinner, pengetahuan dibentuk dari ikatan antara stimulus dan respons yang akan semakin kuat apabila diberi reinforcement (Murniyati & Suyadi, 2021). Oleh karena itu stimulus berupa informasi mengenai penyakit *Monkeypox* menghasilkan respon individu berupa pengetahuan. Dapat disimpulkan bahwa memiliki pengetahuan tentang penyakit *Monkeypox* mempengaruhi respon seseorang dalam bentuk perilaku tertutup yaitu kesediaannya untuk melakukan vaksinasi *Monkeypox*. Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden menjawab tidak bersedia melakukan vaksinasi *Monkeypox* merupakan responden dengan tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 27 orang (67,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Harapan, dkk., 2020) yaitu tingkat pengetahuan dokter dan tenaga kesehatan mengenai *Monkeypox* tergolong rendah. Berbeda dengan penyakit yang sudah banyak ditemukan, contohnya *covid-19*. Pada penelitian (Utami & Kurniawidjaja, 2022) disimpulkan bahwa pengetahuan pekerja rumah sakit terkait *covid-19* adalah baik. Kemudian *Monkeypox* juga tidak terdaftar sebagai penyakit wajib dalam Standar

Kompetensi Dokter Indonesia sehingga tidak diajarkan kepada mahasiswa (Harapan, dkk., 2020). Dalam lingkup kesehatan, keterpaparan terhadap informasi sangat mempengaruhi pengetahuan tenaga kesehatan mengenai suatu kasus (Harapan, dkk., 2020). Menurut Notoatmodjo, (2012) pengetahuan bisa didapatkan dengan proses belajar selama menempuh jenjang pendidikan. Karakteristik responden yang sebagian besar memiliki pendidikan terakhir D3 dimana pendidikan vokasi lebih menekankan pada praktik sehingga pengalaman menjadi media belajar yang utama. Asumsi peneliti, belum adanya kasus *Monkeypox* yang masuk ke Kota Dumai mendasari kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden.

Hasil yang berbeda ditunjukkan dalam penelitian mengenai penyakit endemik, yaitu *Aedes aegypti*. Harapan dkk., (2016) memaparkan bahwa 50,3% tenaga kesehatan memiliki pengetahuan baik terkait penyakit yang disebarkan oleh *Aedes aegypti*. Perbedaan tingkat pengetahuan ini mengonfirmasi bahwa jenis penyakit dan banyaknya keterpaparan kasus berkaitan dengan tingkat pengetahuan tenaga kesehatan. Sebanyak 61 orang responden (61,2%) memilih tidak bersedia melakukan vaksinasi *Monkeypox*. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian Ulloque-Badaracco dkk., (2022) yang menyatakan tingkat penerimaan vaksin *Monkeypox* dikalangan tenaga kesehatan adalah sebesar 63,0%. Dalam penelitian yang sama, Ulloque juga memaparkan perbedaan tingkat kesediaan vaksin di Asia sebesar 50,0% dan Eropa sebesar 70,0%. Perbedaan ini dipengaruhi oleh keberadaan kasus yang dilaporkan di Eropa dan Asia. Sebagian besar responden memilih alasan kesediaan yaitu karena tidak sedang dalam keadaan sakit dan memenuhi syarat untuk melakukan vaksinasi sejumlah 46 orang (46,9%). Hal ini menunjukkan pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum pemberian vaksinasi *Monkeypox* kepada perawat. Perlu adanya sosialisasi lebih lanjut terkait proses pemberian vaksinasi sehingga dapat menjadi pertimbangan kesediaan bagi tenaga perawat untuk melakukan vaksinasi *Monkeypox*.

Sebanyak 40 orang (40,8%) responden memilih alasan karena adanya arahan dari pemerintah. Tingginya tingkat penerimaan vaksin pada suatu daerah dapat dikaitkan dengan kepercayaan pada pemerintah serta kepercayaan yang lebih kuat terhadap keamanan dan efektifitas vaksin (WHO, 2020). Hingga saat ini belum ada aturan resmi dari pemerintah yang mengatur terkait pengedaran vaksinasi *Monkeypox* untuk tenaga kesehatan. Vaksin terbaru yang sempat diwajibkan oleh pemerintah adalah vaksin Covid-19. Adanya kewajiban dari pemerintah ini didasari pada keadaan status darurat kesehatan yang sebelumnya telah lebih dahulu ditetapkan melalui Keputusan Presiden. Sedangkan untuk kasus *Monkeypox* sendiri, pemerintah belum menetapkan status darurat sehingga tindakan dari pemerintah adalah pembentukan satgas penanganan *Monkeypox* Indonesia. Hasil penelitian ini menunjukkan kurangnya paparan informasi dari sumber-sumber terpercaya khususnya pemerintah dalam kasus *Monkeypox*.

SIMPULAN

Hasil analisa data menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang penyakit *Monkeypox* terhadap kesediaan perawat melakukan vaksinasi *Monkeypox* dengan hasil uji statistik nilai $p\text{-value} = 0,000$ α (0,05) yang menunjukkan sebagian besar responden tidak bersedia melakukan vaksinasi *Monkeypox* dengan tingkat pengetahuan cukup. Sebagian besar alasan responden bersedia melakukan vaksinasi *Monkeypox* adalah karena kondisi kesehatannya yang memenuhi syarat serta adanya arahan dari pemerintah. Karakteristik responden yang rata-rata telah bekerja selama 8,5 tahun namun belum pernah menangani kasus *Monkeypox* menjadi salah satu penyebab tingkat pengetahuan perawat yang belum baik. Alasan kesediaan perawat melakukan vaksinasi sebagian besar adalah karena kesehatan yang memenuhi syarat dan juga adanya arahan dari pemerintah. Hal ini menjelaskan pentingnya penyebaran informasi resmi dari pemerintah. Dengan adanya peningkatan pengetahuan akan

meningkatkan kesediaan tenaga kesehatan untuk melakukan vaksinasi *Monkeypox* sebagai tindakan pencegahan wabah *Monkeypox* di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S. N. A., & Dahlia. (2023). Beban kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap. *Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 4. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/senamu/index>
- Alfian, A. H., & Rahmana, M. I. (2023). Analisis dampak beban kerja dan gaji terhadap kinerja karyawan tenaga sukarela Rumah Sakit: Perspektif potensi kecurangan yang terjadi. *EKOBIS*, 24(1).
- Aziza, L., dan Manuhutu, R. (2022). Pencegahan dan pengendalian Penyakit *Monkeypox*. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), 13.
- Boniol, M., Mcisaac, M., Xu, L., Wuliji, T., Diallo, K., & Campbell, J. (2019). *Gender equity in the health workforce: Analysis of 104 countries*. <http://apps.who.int/bookorders>.
- Budyarto, L., Sabila, A. A., & Putri, H. C. (2023). *Infeksi cacar monyet (Monkeypox)*. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Fitriana, Asfian, P., & Farzan, A. (2017). Faktor yang berhubungan dengan motivasi perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. *JIMKESMAS*, 2(6).
- Harapan, H., Anwar, S., Setiawan, A. M., & Sasmono, R. T. (2016). Dengue vaccine acceptance and associated factors in Indonesia: A community-based cross-sectional survey in Aceh. *Vaccine*, 34(32), 3670–3675. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.05.026>
- Harapan, H., Setiawan, A. M., Yufika, A., Anwar, S., Wahyuni, S., Asrizal, F. W., Sufri, M. R., Putra, R. P., Wijayanti, N. P., Salwiyadi, S., Maulana, R., Khusna, A., Nusrina, I., Shidiq, M., Fitriani, D., Muharrir, M., Husna, C. A., Yusri, F., Maulana, R., ... Mudatsir, M. (2020). Knowledge of human *Monkeypox* viral infection among general practitioners: a cross-sectional study in Indonesia. *Pathogens and Global Health*, 114(2), 68–75. <https://doi.org/10.1080/20477724.2020.1743037>
- Harapan, H., Setiawan, A. M., Yufika, A., Anwar, S., Wahyuni, S., Asrizal, F. W., Sufri, M. R., Putra, R. P., Wijayanti, N. P., Salwiyadi, S., Maulana, R., Khusna, A., Nusrina, I., Shidiq, M., Fitriani, D., Muharrir, M., Husna, C. A., Yusri, F., Maulana, R., ... Mudatsir, M. (2020). Physicians' willingness to be vaccinated with a smallpox vaccine to prevent *Monkeypox* viral infection: A cross-sectional study in Indonesia. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 8(4), 1259–1263. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.04.024>
- Hutapea, M. A. O. (2022). Pengetahuan dan sikap masyarakat tentang vaksin covid-19 berhubungan dengan kesediaan untuk dilakukan vaksinasi covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(Jilid I), 315–316.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*.
- Muntaqo, S. C. (2016). Gambaran tingkat pengetahuan dan praktik yang menyangkut pengendalian infeksi hepatitis B dari pasien ke operator di tempat praktik dokter gogo di

Kediri. *STUDIA*, 1(2).
<https://www.lp2msasbabel.ac.id/jurnal/index.php/stu/article/view/497>

- Murniyati, & Suyadi. (2021). Penerapan teori belajar behavioristik Skinner dalam pembelajaran baca tulis Al-Quran di SDIT Alam Nurul Islam Yogyakarta. *Ulumuddin: Jurnal Ilmu-ilmu Keislaman*, 11, 177–192. https://jurnal.ucy.ac.id/index.php/agama_islam
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Pemerintah Kota Dumai. (2019). *Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan 2019*. Open Data Pemerintah Kota Dumai.
- Rahmadania, S. R. (2022). *Update Kemenkes ! Total 60 Orang Terkait Cacar Monyet , Ada 9 Suspek Baru*. 6–11.
- Risanti, S. (2022). *Didistribusikan Akhir Tahun 2022 , Kelompok Ini Dapat Vaksin Cacar Monyet*. 2–5.
- Suwaryo, P. A. W., Sutopo, R., & Utoyo, B. (2019). Pengetahuan perawat dalam menerapkan early warning score system (EWSS) di ruang perawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(2), 64–73. <http://ejournal.stikesmuhgombang.ac.id>
- Thornhill, J. P., Barkati, S., Walmsley, S., Rockstroh, J., Antinori, A., Harrison, L. B., Palich, R., Nori, A., Reeves, I., Habibi, M. S., Apea, V., Boesecke, C., Vandekerckhove, L., Yakubovsky, M., Sendagorta, E., Blanco, J. L., Florence, E., Moschese, D., Maltez, F. M., ... Orkin, C. M. (2022). *Monkeypox Virus Infection in Humans across 16 Countries — April–June 2022*. *New England Journal of Medicine*, 387(8), 679–691. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2207323>
- Ulloque-Badaracco, J. R., Alarcón-Braga, E. A., Hernandez-Bustamante, E. A., Al-kassab-Córdova, A., Benites-Zapata, V. A., Bonilla-Aldana, D. K., & Rodriguez-Morales, A. J. (2022). Acceptance towards *Monkeypox* Vaccination: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pathogens*, 11(11), 1248. <https://doi.org/10.3390/pathogens11111248>
- Utami, H. N., & Kurniawidjaja, M. L. (2022). Gambaran umum pengetahuan, sikap dan praktik pekerja rumah sakit daat pandemik covid-19: A Systematic Review. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1145–1155. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
- World Health Organization. (2020). How do vaccines work. *WHO Webpage, December*, 1. https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=Cj0KCQjwuO6WBhDLARIsAIdeyDJiIIIYZYbtAyDfVW7jZ_G76R8II0mBJSgDaenrBCJ3DHoBUTFcdpMgaAtD9EALw_wcB%0Ahttps://www.who.int/news-room/feature-stories/