

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN COVID-19 BERDASARKAN KARAKTERISTIK MASYARAKAT DI KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR

Shafa Mutiara Afifah^{1*}, M. Sakundarno Adi², M. Arie Wurjanto², Lintang Dian Saraswati²

¹Peminatan Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

²Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

*Corresponding author : mutiarashafa17@student.undip.ac.id

ABSTRACT

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) can be prevented by implementing clean and healthy living behavior and obeying health protocols. East Jakarta City was the city with the highest COVID-19 confirmed cases (as of May 13, 2020). The purpose of this study is to describe knowledge about COVID-19 prevention in the community of East Jakarta city based on gender, education level, and the history of chronic disease. This study used a cross-sectional study design and quota sampling as a sampling technique with a sample size of 480 respondents and data was collected by using self-reported questionnaire via Google Form. The results showed that 52.5% of the respondents had good knowledge of COVID-19 prevention, indicated in detail by 58.4% of men, 53.2% of respondents with high education level and 61.5% of respondents with chronic disease. In conclusion, East Jakarta community has good knowledge of COVID-19 prevention. Interactive and focused COVID-19 prevention promotion in public is needed to improve a certain population knowledge.

Keywords: Knowledge, Prevention, COVID-19, East Jakarta

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit yang menyerang saluran pernapasan, ditemukan pertama kali di Kota Wuhan pada Desember 2019.¹ Penyebab dari COVID-19 adalah virus yang bernama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2).² SARS-CoV-2 menular dari manusia ke manusia melalui droplet yang keluar pada saat orang yang terinfeksi batuk atau bersin.³ Sehingga, penularannya sangat mudah dan penyebarannya sangat cepat.⁴ Selain itu, virus ini mudah beradaptasi pada lingkungan baru, menyebabkan ancaman kesehatan dari penyakit ini bersifat konstan dan berjangka panjang bagi sebuah wilayah.^{5,6}

Kota Administrasi Jakarta Timur merupakan wilayah dengan kasus konfirmasi tertinggi di Provinsi DKI Jakarta, melalui jakarta.corona.go.id, 16,2% kasus yang ada di Provinsi DKI Jakarta berada di Kota Administrasi Jakarta Timur, yaitu 920 kasus (per 13 Mei 2020). Hal ini menyebabkan masyarakat Kota Administrasi Jakarta Timur memiliki risiko tinggi untuk terinfeksi COVID-19.

Ada harapan pada masyarakat yang tinggal di wilayah risiko tinggi COVID-19 untuk memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan yang baik dan benar, sehingga

dapat menekan penyebaran virus di masyarakat.⁷

Dalam pengetahuan, informasi memiliki peran penting. Selama masa pandemi berlangsung, terdapat tantangan yang dihadapi masyarakat dalam memperoleh informasi, yaitu cepatnya arus perkembangan informasi serta rendahnya kualitas informasi yang beredar yang menimbulkan kebingungan dan kesalahpahaman tentang COVID-19 di masyarakat.⁸ Tantangan ini akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dan dampaknya akan menurunkan tingkat kepatuhan masyarakat terhadap pedoman nasional sanitasi dasar yang dapat meningkatkan tingkat penularan infeksi COVID-19 di masyarakat.⁹

Kepatuhan masyarakat terhadap praktik pencegahan dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah pengetahuan. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik, maka sikap yang baik akan terbentuk, hingga pada akhirnya akan mengadopsi praktik yang baik.¹⁰

Sejauh ini, belum ditemukan data yang menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat umum di Kota Administrasi Jakarta Timur berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan riwayat penyakit kronis. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan

tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan COVID-19 pada masyarakat umum di Kota Administrasi Jakarta Timur berdasarkan karakteristik responden, yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan riwayat penyakit kronis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan metode kuantitatif dan menggunakan desain studi *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat umum Kota Administrasi Jakarta Timur yang merupakan usia produktif, yaitu 15-64 tahun, batasan usia ini dipilih karena populasi ini memiliki mobilitas yang tinggi dengan tingkat sosialisasi yang juga tinggi. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus estimasi proporsi populasi dan didapatkan jumlah sampel minimal sebanyak 400 responden.¹¹ Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik *Non-probability Sampling* yaitu *Quota Sampling*, dimana sampel dipilih berdasarkan proporsi yang sebanding dengan populasi aslinya.¹² Dalam penelitian ini, 400 sampel minimal yang harus terpenuhi terbagi ke dalam sub-kelompok berupa domisili yang terdiri dari 10 kecamatan yang ada di Kota Administrasi Jakarta Timur.

Tabel 1. Jumlah Kuota Sampel Minimal

Domisili	Jumlah Sampel Minimal
Kec. Cakung	70 orang
Kec. Cipayung	36 orang
Kec. Ciracas	39 orang
Kec. Duren Sawit	55 orang
Kec. Jatinegara	41 orang
Kec. Kramatjati	39 orang
Kec. Makasar	28 orang
Kec. Matraman	24 orang
Kec. Pasar Rebo	29 orang
Kec. Pulo Gadung	39 orang

Variabel penelitian ini adalah jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat penyakit

Tabel 3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Riwayat Penyakit Kronis

Variabel	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Buruk		Total	
	f	%	F	%	f	%
Jenis Kelamin						

kronis, dan tingkat pengetahuan tentang pencegahan COVID-19. Pengetahuan diukur dengan menghitung jumlah total skor dari 16 pertanyaan pengetahuan yang meliputi pengetahuan umum tentang COVID-19 (sumber penularan, gejala, kelompok rentan, dan istilah umum yang digunakan terkait COVID-19) dan tindakan pencegahannya, bobot skor setiap butir pertanyaan berkisar antara 0 hingga 2 dan responden dapat memilih jawaban lebih dari satu. Tingkat pengetahuan responden dikategorikan menggunakan nilai median dikarenakan data tidak berdistribusi normal, dengan kategori baik, jika skor ≥ 32 dan kategori buruk, jika skor < 32 . Instrumen pengambilan data menggunakan angket dalam bentuk Google Form yang disebarluaskan secara daring melalui Facebook, Instagram, WhatsApp dan Twitter. Penelitian ini menggunakan analisis univariat, seperti mendeskripsikan tabel distribusi frekuensi dan untuk bivariat menggunakan tabulasi silang.

HASIL PENELITIAN

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan COVID-19

Tingkat Pengetahuan	f	%
Baik	252	52,5
Buruk	228	47,5
Total	480	100,0

Dari 480 responden pada penelitian ini didapatkan bahwa rata-rata usia responden adalah $24,45 \pm 8,332$, 70,4% berjenis kelamin perempuan, 15,0% berdomisili di Kecamatan Duren Sawit, 94,8% memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, 91,9% tidak memiliki penyakit kronis. Berdasarkan Tabel 2, didapatkan 52,5% memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan COVID-19.

Laki-laki	73	58,4	52	41,6	125	100,0
Perempuan	179	50,4	176	49,6	355	100,0
Tingkat Pendidikan						
Tinggi	242	53,2	213	46,8	455	100,0
Rendah	10	40,0	15	60,0	25	100,0
Riwayat Penyakit Kronis						
Memiliki	24	61,5	15	38,5	39	100,0
Tidak memiliki	228	51,7	213	48,3	441	100,0

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa proporsi responden dengan tingkat pengetahuan tentang pencegahan COVID-19 yang baik ditemukan lebih tinggi pada laki-laki (58,4%), tingkat pendidikan tinggi (53,2%), dan pemilik penyakit kronis (61,5%) (Tabel 3).

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kota Administrasi Jakarta Timur Baik

Pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat memberikan informasi tentang kesiapan masyarakat terhadap perubahan perilaku, karena pengetahuan membentuk kepercayaan seseorang sebagai dasar dalam berperilaku.¹³

Pada penelitian ini diketahui bahwa masyarakat memiliki tingkat pengetahuan tentang pencegahan COVID-19 yang baik, yaitu 52,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Provinsi Kalimantan Selatan (69,2%), Indonesia (76,9%), dan DKI Jakarta (83,0%) dengan proporsi yang lebih tinggi daripada penelitian ini.¹⁴⁻¹⁶ Pengetahuan masyarakat umum yang baik terjadi akibat adanya himbuan dari WHO untuk meningkatkan kewaspadaan dan menyebarkan informasi tentang COVID-19 kepada masyarakat, sehingga informasi mudah didapatkan dan masyarakat dituntut untuk menyerap informasi kesehatan dengan cepat.^{17,18}

Hasil penelitian yang berbeda didapatkan di Etiopia (58,0%) dan di Thailand (73,4%), dimana tingkat pengetahuan yang buruk ditemukan lebih tinggi.^{19,20} Rendahnya tingkat pengetahuan dapat disebabkan oleh tingginya jumlah masyarakat dengan pendidikan rendah dan rendahnya kondisi ekonomi di sebuah wilayah yang akan berhubungan dengan tingkat melek huruf, *health literacy* serta akses media informasi.⁹

Laki-Laki Memiliki Tingkat Pengetahuan yang Lebih Baik Dibandingkan Perempuan

Jenis kelamin merupakan identitas biologis yang akan mengarahkan kepada konstruksi sosial seseorang terhadap sumber informasi, studi menemukan bahwa laki-laki dinilai tidak peduli pada sumber informasi yang berhubungan dengan kesehatan dan merasa tidak kompeten untuk mencarinya karena ketidaktahuan atau murni keengganan individu, sehingga timbul motivasi yang rendah untuk mencari tahu sesuatu.²¹ Sedangkan, hasil penelitian ini bertentangan dengan teori yang ada.

COVID-19 merupakan pandemi global yang masih berlangsung hingga saat ini, sehingga informasi tentang penyakit ini tersebar secara masif didukung oleh perkembangan teknologi, sehingga memudahkan akses informasi yang akan memengaruhi pengetahuan masyarakat.¹⁴ Jenis kelamin juga menentukan karakter seseorang dalam mencari informasi, perempuan cenderung menjadi seorang pencari kesehatan, bukan hanya pengguna internet biasa, sedangkan pria sebaliknya.²¹ Tetapi keadaan yang berbeda dihadapi ketika masa pandemi, dimana informasi terkait COVID-19 mudah ditemukan tanpa harus dicari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Kamerun, dimana nilai pengetahuan yang baik didapatkan lebih banyak pada laki-laki.²² Studi yang dilakukan di Kenya menjelaskan bahwa pada masa pandemi, laki-laki lebih banyak menerima informasi COVID-19 dari berbagai media.²³ Perempuan dilaporkan mudah merasa bingung dengan banyaknya informasi COVID-19 dibandingkan laki-laki, serta laki-laki dilaporkan sebagai pencari informasi aktif

dibandingkan perempuan, karena perempuan disibukkan dengan urusan rumah tangga.²⁴

Hasil yang berbeda ditemukan di Kalimantan Selatan, yaitu perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang baik.¹⁵ Perempuan dinilai lebih serius dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, ditambah perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan lingkungannya.^{15,25} Secara spesifik, perempuan dinilai memiliki pengetahuan kesehatan yang lebih baik, sedangkan laki-laki lebih unggul dalam hal pengetahuan teknologi.²⁶ Rendahnya tingkat pengetahuan laki-laki juga dipengaruhi oleh kurangnya literatur promosi kesehatan yang secara khusus ditujukan untuk laki-laki.²⁷

Responden dengan Tingkat Pendidikan Tinggi Memiliki Tingkat Pengetahuan yang Lebih Baik Dibandingkan Responden dengan Tingkat Pendidikan Rendah

Pengetahuan individu berasal dari proses belajar mengajar yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.²⁸ Notoatmodjo dalam Sukesih, et al. (2020) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan akan memengaruhi kemampuan berfikir seseorang.²⁹

Pada penelitian ini, orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik daripada lainnya. Orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi dinilai mudah dan cepat memanfaatkan internet dalam mendapatkan informasi.²⁸ Serupa dengan penelitian yang dilakukan Zhong, dkk di Cina bahwa tingkat pengetahuan yang baik yang lebih tinggi terjadi karena mayoritas responden memiliki gelar asosiasi (setara dengan diploma) atau lebih tinggi, karena populasi ini sangat aktif mempelajari COVID-19.³⁰

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kalimantan Selatan, lebih banyak responden yang pendidikan rendah yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik.¹⁵ Hal ini dapat terjadi karena akses informasi dasar tentang COVID-19 yang mudah didapatkan diberbagai media, sehingga masyarakat umum dapat mudah mencerna informasi yang diberikan.

Pemilik Penyakit Kronis Memiliki Tingkat Pengetahuan yang Lebih Baik Dibandingkan yang Tidak Memiliki Penyakit Kronis

Orang yang memiliki penyakit kronis memiliki risiko terbesar untuk mendapatkan infeksi COVID-19 yang lebih parah hingga kematian. Faktor yang sama membuat individu

lebih rentan yang berkaitan dengan berkurangnya kemampuan untuk mengakses dan memahami informasi kesehatan, membuat keputusan yang terinformasi dengan baik, dan mengambil tindakan yang sesuai.³¹

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Amerika Serikat, semakin banyak jumlah penyakit kronis yang dimiliki, semakin tinggi pengetahuan individu.³¹ Responden dengan penyakit kronis memiliki kecenderungan untuk mengunjungi pelayanan kesehatan untuk mendapatkan tindakan medis, dimana di tempat tersebut mereka akan dengan mudah mendapatkan informasi tentang COVID-19.³² Selain itu, mereka dilaporkan lebih aktif mencari informasi, dikarenakan mereka percaya bahwa virus ini berbahaya.³³

KESIMPULAN

Masyarakat Kota Administrasi Jakarta Timur memiliki tingkat pengetahuan tentang pencegahan COVID-19 yang baik dengan lebih spesifik, tingkat pengetahuan yang baik lebih tinggi pada laki-laki, tingkat pendidikan tinggi, dan pemilik penyakit kronis.

SARAN

Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan yang rendah dimiliki oleh perempuan, tingkat pendidikan rendah, dan orang tanpa penyakit kronis, sehingga disarankan adanya pemberdayaan kelompok sebaya pada kelompok wanita untuk memberikan wadah mereka untuk saling berdiskusi untuk mencegah kebingungan yang terjadi pada kelompok perempuan, sedangkan untuk orang dengan tingkat pendidikan yang rendah dan orang tanpa penyakit kronis dapat diberikan edukasi yang menarik, seperti video sehingga mudah diingat dengan gaya bahasa yang mudah dicerna dengan memanfaatkan media elektronik seperti televisi, radio, internet.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lu H, Stratton CW, Tang Y. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *J Med Virol* [Internet]. 2020 Apr 12 [cited 2020 Apr 30];92(4):401–2. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jmv.25678>
2. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* [Internet]. 2020 Feb [cited 2020 Apr

- 30];395(10223):497–506. Available from: <https://isarc.tghn.org/protocols/>
3. Zu ZY, Jiang M Di, Xu PP, Chen W, Ni QQ, Lu GM, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A perspective from China. *Radiology* [Internet]. 2020 Aug 21 [cited 2020 May 14];296(2):E15–25. Available from: <https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.2020200490>
 4. Kementerian Dalam Negeri. Pedoman umum menghadapi pandemi COVID-19. Kementerian Dalam Negeri. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri; 2020.
 5. Li F. Structure, function, and evolution of Coronavirus spike proteins. *Annu Rev Virol* [Internet]. 2016 Sep 29 [cited 2020 May 2];3(1):237–61. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5457962/>
 6. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Herikurniawan H, et al. Coronavirus disease 2019: Tinjauan literatur terkini. *J Penyakit Dalam Indones* [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2020 Apr 30];7(1):45–67. Available from: <http://jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/index.php/jpdi/article/view/415>
 7. Abdelhafiz AS, Mohammed Z, Ibrahim ME, Ziady HH, Alorabi M, Ayyad M, et al. Knowledge, perceptions, and attitude of Egyptians towards the Novel Coronavirus disease (COVID-19). *J Community Health* [Internet]. 2020 Oct 21 [cited 2020 May 2];45(5):881–90. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s10900-020-00827-7>
 8. Azlan AA, Hamzah MR, Sern TJ, Ayub SH, Mohamad E. Public knowledge, attitudes and practices towards COVID-19: A cross-sectional study in Malaysia. Tu W-J, editor. *PLoS One* [Internet]. 2020 May 21 [cited 2020 Jul 15];15(5):e0233668. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0233668>
 9. Singh DR, Sunuwar DR, Karki K, Ghimire S, Shrestha N. Knowledge and perception towards universal safety precautions during early phase of the COVID-19 outbreak in Nepal. *J Community Health* [Internet]. 2020 May 13 [cited 2020 May 16];45(6):1116–22. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s10900-020-00839-3>
 10. Pal R, Yadav U, Grover S, Saboo B, Verma A, Bhadada SK. Knowledge, attitudes and practices towards COVID-19 among young adults with Type 1 Diabetes Mellitus amid the nationwide lockdown in India: A cross-sectional survey. *Diabetes Res Clin Pract* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2020 Oct 10];166:108344. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108344>
 11. Ogston SA, Lemeshow S, Hosmer DW, Klar J, Lwanga SK. Adequacy of sample size in health studies. World Health Organization. New York: World Health Organization; 1990.
 12. Rukmana D. Quota sampling. In: Michalos AC, editor. *Encyclopedia of quality of life and well-being research* [Internet]. Dordrecht: Springer Netherlands; 2014 [cited 2020 Oct 28]. p. 5382–4. Available from: https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-94-007-0753-5_2393
 13. Sari DP, 'Atiqoh NS. Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-19 di Ngronggah. *INFOKES J* [Internet]. 2020 Feb 28 [cited 2020 May 12];10(1):52–5. Available from: <http://ojs.ldb.ac.id/index.php/infokes/article/view/850>
 14. Moudy J, Syakurah RA. Pengetahuan terkait usaha pencegahan coronavirus disease (COVID-19) di Indonesia. *Higeia (Journal Public Heal Res Dev)* [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 9];4(3):333–46. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/37844/16595>
 15. Wulandari A, Rahman F, Pujianti N, Sari AR, Laily N, Anggraini L, et al. Hubungan karakteristik individu dengan pengetahuan tentang pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada masyarakat di Kalimantan Selatan. *J Kesehat Masy Indones* [Internet]. 2020 May 30 [cited 2020 Jun 8];15(1):42–6. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>
 16. Utami RA, Mose RE, Martini M. Pengetahuan, sikap dan keterampilan masyarakat dalam pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *J Kesehat Holist*

- [Internet]. 2020 Jul 26 [cited 2020 Oct 10];4(2):68–77. Available from: <https://ejournal.stikesrshusada.ac.id/index.php/jkh/article/view/85>
17. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 30]. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020>
 18. Alzoubi H, Alnawaiseh N, Al-Mnayyis A, Abu-Lubad M, Aqel A, Al-Shagahin H. COVID-19 - Knowledge, attitude and practice among medical and non-medical university students in Jordan. *J Pure Appl Microbiol* [Internet]. 2020 Mar 31 [cited 2020 May 2];14(1):17–24. Available from: <https://microbiologyjournal.org/covid-19-knowledge-attitude-and-practice-among-medical-and-non-medical-university-students-in-jordan/>
 19. Negera E, Demissie TM, Tafess K. Inadequate level of knowledge, mixed outlook and poor adherence to COVID-19 2 prevention guideline among Ethiopians. *bioRxiv* [Internet]. 2020 Jul 22 [cited 2020 Oct 16];2020.07.22.215590. Available from: <https://doi.org/10.1101/2020.07.22.215590>
 20. Srichan P, Apidechkul T, Tamornpark R, Yeemard F, Khunthason S, Kitchanapaiboon S, et al. 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. *SSRN Electron J* [Internet]. 2020 Mar 24 [cited 2020 Oct 16]; Available from: <https://papers.ssrn.com/abstract=3546046>
 21. Ek S. Gender differences in health information behaviour: a Finnish population-based survey. *Health Promot Int* [Internet]. 2015 Sep 1 [cited 2020 Oct 17];30(3):736–45. Available from: <https://academic.oup.com/heapro/article/30/3/736/620016>
 22. Ngwewondo A, Nkengazong L, Ambe LA, Ebogo JT, Mba FM, Goni HO, et al. Knowledge, attitudes, practices of/towards COVID 19 preventive measures and symptoms: A cross-sectional study during the exponential rise of the outbreak in Cameroon. Henao-Martínez AF, editor. *PLoS Negl Trop Dis* [Internet]. 2020 Sep 4 [cited 2020 Oct 10];14(9):e0008700. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pntd.0008700>
 23. Abuya T, Austrian K, Isaac A, Kangwana B, Mbushi F, Muluve E, et al. COVID-19-related knowledge, attitudes, and practices in urban slums in Nairobi, Kenya. *Bull World Heal Organ* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 2]; Available from: www.popcouncil.org
 24. Okan O, Bollweg TM, Berens E-M, Hurrelmann K, Bauer U, Schaeffer D. Coronavirus-related health literacy: A cross-sectional study in adults during the COVID-19 infodemic in Germany. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Jul 30 [cited 2020 Nov 15];17(15):5503. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/15/5503>
 25. Wadood MA, Mamun A, Rafi MA, Islam MK, Mohd S, Lee LL, et al. Knowledge, attitude, practice and perception regarding COVID-19 among students in 1 Bangladesh: Survey in Rajshahi University. *medRxiv* [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 8]; Available from: <https://doi.org/10.1101/2020.04.21.20074757>
 26. Beier ME, Ackerman PL. Determinants of health knowledge: An investigation of age, gender, abilities, personality, and interests. *J Pers Soc Psychol* [Internet]. 2003 [cited 2020 Oct 17];84(2):439–48. Available from: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0022-3514.84.2.439>
 27. State of Victoria. *Engaging men in healthcare* [Internet]. Melbourne; 2015. Available from: www.health.vic.gov.au/diversity/men
 28. Yanti B, Wahyudi E, Wahiduddin W, Novika RGH, Arina YMD, Martani NS, et al. Community knowledge, attitudes, and behavior towards social distancing policy as a means of preventing transmission of COVID-19 in Indonesia. *J Adm Kesehat Indones* [Internet]. 2020 Jun 17;8(2):4–14. Available from: <https://ejournal.unair.ac.id/JAKI/article/view/185>

- 41
29. Sukesih, Usman, Budi S, Sari DNA. Pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan COVID-19 di Indonesia. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* [Internet]. 2020 Sep 9 [cited 2020 Oct 21];11(2):258–64. Available from: <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/835>
 30. Zhong B-L, Luo W, Li H-M, Zhang Q-Q, Liu X-G, Li W-T, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 2];16(10):1745–52. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7098034/>
 31. Wolf MS, Serper M, Opsasnick L, O’Conor RM, Curtis LM, Benavente JY, et al. Awareness, attitudes, and actions related to COVID-19 among adults with chronic conditions at the onset of the U.S. outbreak. *Ann Intern Med* [Internet]. 2020 Apr 9 [cited 2020 May 16];173(2):100–9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151355/pdf/aim-olf-M201239.pdf>
 32. Huynh G, Nguyen MQ, Tran TT, Nguyen VT, Nguyen TV, Do Thi Hoai T, et al. Knowledge, attitude, and practices regarding COVID-19 among chronic illness patients at outpatient departments in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Risk Manag Healthc Policy* [Internet]. 2020 Sep 14 [cited 2020 Oct 14];13:1571–8. Available from: <https://www.dovepress.com/knowledge-attitude-and-practices-regarding-covid-19-among-chronic-illn-peer-reviewed-article-RMHP>
 33. Zipprich HM, Teschner U, Witte OW, Schöenberg A, Prell T. Knowledge, attitudes, practices, and burden during the COVID-19 pandemic in people with parkinson’s disease in Germany. *J Clin Med* [Internet]. 2020 May 29 [cited 2020 Jun 8];9(6):1643. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32486074>