

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN (*ANXIETY*) DOKTER GIGI DENGAN KESIAPAN PRAKTIK KEMBALI DI MASA TRANSISI PANDEMI COVID 19 di INDONESIA (STUDI PENDAHULUAN)

Merly Balbeid¹, Yuanita Lely Rachmawati¹, Hamida Mahardika Ningrum², Marchella Anestya Wibowo²

¹Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat dan Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Brawijaya, Malang 65145

²Sarjana Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Brawijaya, Malang 65145
Korespondensi: Merly Balbeid, Email: merly.fk@ub.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Pandemi Covid-19 yang terjadi Maret 2020 membuat dokter gigi membatasi atau bahkan tidak melakukan kegiatan pelayanannya. Mewaspadai hal ini, PBPdGI mengeluarkan surat edaran nomor : 2776/PB PDGI/III-3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Kedokteran Gigi Selama Pandemi Covid-19. **Tujuan:** Untuk mengetahui adanya hubungan tingkat kecemasan dokter gigi dengan kesiapan praktik serta dalam menjalankan praktik di masa transisi Pandemi Covid-19 di Indonesia. **Metode:** *Cross-sectional, purposive sampling*, dan instrumen penelitian menggunakan *Google Forms* yang disebarluaskan melalui media sosial *Whatsapp*. Variabel bebas = kecemasan dokter gigi, variabel terikat = kesiapan dokter gigi untuk praktik kembali (*tangible* dan *intangible*). Hasil uji validitas dan reliabilitas 25 dokter gigi di Malang didapatkan data kesiapan sarana prasarana dokter gigi dalam menghadapi adaptasi kebiasaan baru. **Hasil penelitian:** Hasil kesiapan *tangible* 64,28% APD level 3, sirkulasi *exhaust* 50%, *intraoral kanula suction* 42,85%, *extraoral suction* 35,71%, respirator 21,42%, sedangkan kesiapan ruangan bertekanan negatif dan *hepa filter* 14%. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kesiapan praktik dokter gigi di masa transisi pandemi Covid-19, baik dari sisi *tangible* maupun *intangible*.

Kata kunci: Tingkat kecemasan, Kesiapan dokter gigi, Pandemi COVID-19

RELATIONSHIP LEVELS OF ANXIETY (*ANXIETY*) DENTISTS WITH READINESS TO PRACTICES IN THE TRANSITION OF PANDEMIC COVID-19 in INDONESIA (*PRELIMINARY STUDY*)

ABSTRACT

Background: the Covid-19 pandemic that occurred in March 2020 made dentists limit or even not carry out their service activities. Being aware of this, PBPdGI issued a circular letter number: 2776/PB PDGI/III-3/2020 concerning Guidelines for Dental Services During the Covid-19 Pandemic. **Objective:** To determine the relationship between dentist anxiety levels with practice readiness and in carrying out practice in the transition period Covid-19 pandemic in Indonesia. **Methods:** *cross-sectional, purposive sampling*, and research instrument using *Google Forms* which is distributed through social media *Whatsapp*. Independent variable = dentist's anxiety, dependent variable = dentist's readiness to practice again (*tangible* and *intangible*). The results of the validity and reliability test of 25 dentists in Malang obtained data on the readiness of dentists' infrastructure in facing the adaptation of new habits. **Results:** the results of *tangible* readiness 64.28% PPE level 3, *exhaust circulation* 50%, *intraoral cannula suction* 42.85%, *extraoral suction* 35.71%, respirator 21.42%, while the readiness of the room with negative pressure and HEPA filter 14%. **Conclusion:** there is a relationship between the level of anxiety and the readiness to practice dentists during the transition period of the Covid-19 pandemic, both in terms of *tangible* and *intangible*.

Keywords: Anxiety level, Dentist readiness, Covid-19 pandemic

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 adalah wabah Covid-19 yang mengenai sebagian besar negara-negara di dunia yang mana pada awal dekade baru, tepatnya 30 Januari 2020, telah dinyatakan oleh World Health Organization (WHO) adanya darurat kesehatan masyarakat global melawan wabah penyakit coronavirus¹. Saat ini menurut Kemenkes RI 2020 (06/05/2020), terdapat lebih dari 3.727.893 orang terinfeksi dan hampir 258.341 orang meninggal dunia yang tersebar di 214 negara. Di Indonesia sendiri, ada lebih dari 11.587 kasus ditemukan dan hampir 864 orang telah meninggal dunia. Penyebaran virus ini melalui :

- a. Virus penyebab Covid-19 menyebar melalui droplet (tetesan/ percikan cairan yang keluar saat batuk/ bersin).
- b. Droplet dapat menyebar ke orang lain baik secara langsung (bila terkena percikan droplet) atau secara tidak langsung saat berjabat tangan, menyentuh permukaan benda yang telah terkontaminasi droplet.
- c. Virus tidak menyebar melalui lingkungan udara luas (bukan *airborne*), tetapi dapat menyebar di lingkungan udara ruangan tertutup.

Ada kelompok masyarakat yang rentan terhadap virus ini, dari kelompok usia lansia baik dengan penyakit penyerta (*comorbid*) ataupun tanpa faktor penyerta, usia anak dibawah dua tahun, serta kelompok profesi yang rentan tertular adalah tenaga medis, baik dokter maupun perawat yang bekerja di unit perawatan intensif saja, tetapi juga dokter spesialis mata, dokter spesialis THT, dokter gigi, dimana selalu berhubungan dengan droplet dan *airborne*².

Oleh karena itu, di masa pandemi Covid-19 seperti saat ini penting bagi semua lapisan masyarakat tak terkecuali dokter gigi harus berbekal pengetahuan yang baik, karena menurut Niedderer (2007) pengetahuan memainkan peran penting dalam kehidupan manusia, pengetahuan dapat mencerminkan bagaimana seorang individu dapat memahami keadaan dunia sekitarnya yang nantinya dapat menentukan bagaimana seseorang tersebut menindaklanjutinya³. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pencegahan penyakit adalah pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang terhadap penyakit tersebut. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai suatu hal

cenderung akan mengambil keputusan yang lebih tepat berkaitan dengan masalah⁴.

Berdasarkan data (Kemenkes, 2020)² yang telah dipublikasikan oleh Ikatan Dokter Indonesia pada tanggal 6 April 2020, terdapat 24 dokter (6 diantaranya adalah Dokter Gigi) yang gugur di tengah pandemi Covid-19. Sedangkan berdasarkan data per tanggal 8 Mei 2020 yang dirilis oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), angka terpapar Covid-19 para tenaga kesehatan (perawat) terus bertambah.

Profesional kesehatan, terutama dokter gigi, memiliki resiko terpapar infeksi lebih tinggi karena kontak dekat dengan pasien yang terinfeksi⁵. Dari situlah tidak menutup kemungkinan akan timbul kecemasan dilingkungan tenaga kesehatan yang menjadi garda terdepan khususnya bagi dokter gigi, yang mana dalam sebagian besar aktivitas klinisnya menghasilkan *aerosol*, yang berhubungan dengan droplet. Dalam studinya Annisa dan Ifdil (2016) membagi kecemasan menjadi 3 aspek yaitu

1. aspek fisik, seperti pusing, sakit kepala, tangan mengeluarkan keringat, menimbulkan rasa mual pada perut, mulut kering, grogi, dan lain-lain.

2. Aspek emosional, seperti timbulnya rasa panik dan rasa takut.

3. Aspek mental atau kognitif, timbulnya gangguan terhadap perhatian dan memori, rasa khawatir, ketidakteraturan dalam berpikir, dan bingung⁶.

Dalam kecemasan terdapat campuran emosi yang dirasakan oleh seorang individu, yang mana ketakutan adalah emosi yang dominan didalamnya serta kecemasan lebih tepat dalam menggambarkan kondisi emosional seseorang di masa pandemi Covid-19 seperti saat ini, karena adanya wabah virus ini dapat meningkatkan kekhawatiran seseorang tentang sesuatu yang tidak terduga yang ada di masa depan⁶.

Jenis kecemasan yang umum (*Generalized Anxiety Disorder*) atau GAD adalah jenis kecemasan yang paling umum, ada skala pengukuran untuk mengetahui tingkat kecemasan. Dimana skala ini dengan mengukur 7 item subskala kecemasan, yang diisi tentang kecemasan selama 2 minggu terakhir, dengan 7 item yaitu perasaan gugup/ nervous, tidak dapat berhenti untuk berhenti atau mengontrol rasa khawatir, cemas berlebihan untuk macam- macam hal, kesulitan untuk santai, merasa susah beristirahat, menjadi gampang terganggu dan

tersinggung, dan merasa takut akan terjadi sesuatu yang mengerikan⁷.

Kecemasan dokter gigi saat pandemi bukanlah tidak berdasar, karena sejak Maret 2020 jumlah tenaga kesehatan yang positif Covid-19 sejumlah 596 orang, Pasien Dalam Pengawasan (PDP) 48 orang, Orang Tanpa gejala (OTG) 97 orang, positif 53 orang, dan meninggal 19 orang⁸. Tingkat kecemasan yang dialami disituasi pandemi Covid-19 seperti ini dapat memengaruhi kinerja dan pengambilan keputusan para dokter gigi⁹. Mewaspadai hal ini, PB PDGI mengeluarkan surat edaran nomor: 2776/PB PDGI/III-3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Kedokteran Gigi Selama pandemi Covid-19. Salah satu poinnya menghimbau dokter gigi untuk menunda tindakan tanpa keluhan simptomatik, bersifat elektif, perawatan, estetis, dan tindakan dengan menggunakan bur atau *scaler* atau *suction*¹⁰. Jika diterjemahkan dalam pelayanan dokter gigi, sebaiknya hanya pengobatan/medikasi saja tanpa tindakan. Permasalahan yang diteliti pada penelitian bisa menghasilkan alat atau bahan ataupun intervensi lain yang bisa berkontribusi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di seluruh Indonesia. Adapun tujuan dan manfaat dari

penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan dokter gigi terhadap kesiapan praktik di masa transisi pandemi Covid-19 di Indonesia dan mengidentifikasi tingkat kecemasan dokter gigi menjalankan praktik di masa ini yaitu tentang kecemasan dan kesiapan dokter gigi dalam menghadapi adaptasi kebiasaan baru di era pandemi Covid-19, dimana kesiapan yang diteliti adalah *tangible* maupun *intangible*. Penelitian ini diharapkan dapat mendukung capaian renstra dan Rencana Induk Penelitian Universitas Brawijaya di bidang kesehatan dan obat, jika peneliti mengetahui kecemasan dan kesiapan dokter gigi sehingga dapat berkolaborasi dengan bidang ilmu lain untuk menemukan formula atau intervensi yang bisa dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini sudah melalui uji etik yang dilakukan di Komisi Etik Penelitian Kesehatan *Health Research Ethics Committee* Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Reg.No:965/KEPK-POLKESMA/2020. Metode pengambilan data menggunakan *googleform* yang disebar ke responden melalui media sosial *Whatsapp* dalam jangka waktu 1 bulan. Variabel bebas yang digunakan

dalam penelitian ini yaitu kecemasan dokter gigi dan variabel terikat yang digunakan adalah kesiapan dokter gigi untuk menjalankan praktik kembali (*tangible* dan *intangible*).

Penelitian ini menggunakan populasi dokter gigi di Indonesia dengan jumlah sampling yang didapatkan adalah 100 dokter gigi. Alat untuk mengambil data adalah dengan kuesioner melalui *Google Forms* :

1. Kuesioner Kecemasan dengan (*Generalized Anxiety Disorder*) atau GAD-7 scale.
2. Kuesioner kesiapan dengan Armenakis untuk kesiapan *intangible* dan kesiapan *tangible*.

Kuesioner disebarakan ke responden melalui *platform Whatsapp* berupa *Google Forms*.

HASIL

Penelitian ini masih tahap awal, karena melibatkan manusia sebagai responden, maka uji kelayakan etik dari alat penelitian harus diuji, dalam hal ini kuisoner. Kuisoner dalam penelitian ini ada 3 macam kuisoner, yaitu kuisoner pengetahuan tentang protokol kesehatan di tempat praktik di era new normal covid-19, kuisoner tingkat kecemasan dokter gigi, dan kuisoner kesiapan dokter gigi dalam melaksanakan praktik di era new

normal ini.

Tahapan uji kuesioner diawali dengan uji *face validity* terhadap 10 dokter gigi di Kota Malang, dimana kuisoner dibuat dalam bentuk *Google Forms* dan di kirimkan via *Whatsapp* kepada responden. Dari hasil *face validity*, peneliti meminta masukan, saran dan kritik secara tertulis via *Whatsapp* juga tentang kekurangan dari kuisoner tersebut. Didapatkan hasil 2 responden laki-laki dan 8 responden perempuan, usia responden 35 sampai 45 tahun, 4 dokter gigi umum dan 6 dokter gigi spesialis. Hasil kuisoner tidak diolah, tetapi peneliti mendata masukan dan kritikan terhadap kuisoner tersebut. Tahap selanjutnya memperbaiki kuisoner dan melakukan uji validitas dan uji reliabilitas terhadap 20 orang responden di Kota Malang selanjutnya melakukan penyebaran kepada 100 dokter gigi di Indonesia.

Test-retest :

Uji reliabilitas dengan menggunakan test retest digunakan untuk melihat konsistensi kuisoner pada responden dengan menggunakan *Cronbach Alpha*.

Tabel 1. Uji Test Retest

Hasil test retest	Koefisien <i>Cronbach Alpha</i>
Pengetahuan	0.588
Kecemasan	0.686
Kesiapan klinik	-0.063
Kesiapan pribadi	0,751

Index reliabilitas yang digunakan adalah *Intraclass Correlation Coefficient* (ICC).

Tabel 2. Interpretasi index ICC

Nilai index	Interpretasi
>0.80	<i>Excellent agreement</i>
0.61 – 0.80	<i>Good agreement</i>
0.41 – 0.60	<i>Moderate agreement</i>
<0.40	<i>Poor agreement</i>

Cronbach alpha :

Untuk melihat kestabilan antar pertanyaan dalam 1 kuesioner (internal consistensi).

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas

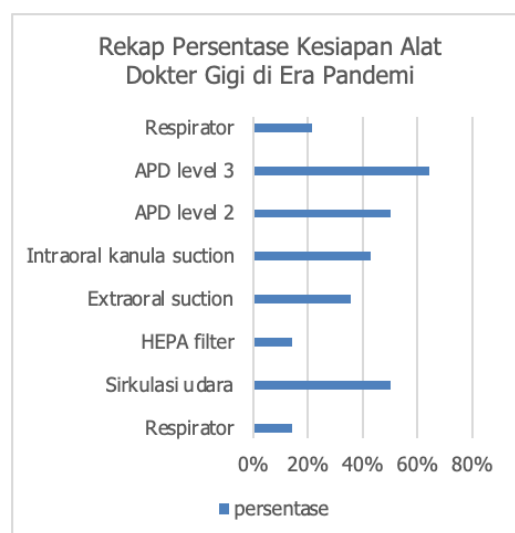
Hasil Uji	Koefisien <i>Cronbach Alpha</i>
Pengetahuan	-0.167
Kecemasan	0.891
Kesiapan klinik	0.871
Kesiapan pribadi	0.997

Berikut interpretasi nilai koefisien Cronbach Alpha dapat dilihat dalam Tabel 4.

Tabel 4. Tabel Cronbach alpha

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Internal Consistency</i>
$\alpha \geq 0.9$	<i>Excellent</i>
$0.9 \geq \alpha \geq 0.8$	<i>Good</i>
$0.8 \geq \alpha \geq 0.7$	<i>Acceptable</i>
$0.7 \geq \alpha \geq 0.6$	<i>Questionable</i>
$0.6 \geq \alpha \geq 0.5$	<i>Poor</i>
$0.5 \geq \alpha$	<i>Unacceptable</i>

Sebagian besar dokter gigi telah menyiapkan APD level 3 di tempat praktik sesuai dengan pedoman praktik di era pandemi (Gambar 1).



Gambar 1. Rekap Prosentase Kesiapan Alat

DISKUSI

Dalam situasi pandemi, tingkat ketakutan, kecemasan, dan stres meningkat. Sejalan dengan itu, tingkat kesulitan di antara staf layanan kesehatan lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum, karena mereka lebih berisiko terkena infeksi⁸. Sejak pandemi SARS-CoV-2, survei lain telah diusulkan oleh lembaga internasional

lainnya, dengan tujuan untuk mengukur dampak gejala yang terjadi di lingkungan dokter gigi¹¹. Kelompok dokter gigi dengan usia yang lebih tua memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk mengembangkan gangguan kecemasan daripada yang lebih muda, yang juga telah diamati di kalangan masyarakat pada wabah Covid-19. Selain itu, tindakan perlindungan pribadi dapat mengurangi kecemasan di kalangan dokter gigi, karena tindakan ini memiliki potensi dapat menurunkan ketakutan yang disebabkan oleh Covid-19¹².

Survei kami, dilakukan dengan berfokus pada beberapa provinsi di Indonesia seperti Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, DKI Jakarta, Bali, Sumatera Utara, Riau, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Timur, dan Sulawesi Selatan yang mana memiliki perbedaan risiko kenaikan kasus sehingga didapatkan data tiap daerah yang mewakili situasi Covid-19 di Indonesia. Survei ini menjangkau 100 responden yang telah merespons, yang mana terdiri dari dokter gigi umum dan dokter gigi spesialis di Indonesia. Pertanyaan pada survei di adaptasi dari survei yang sudah dilakukan sebelumnya di Modena dan Reggio Emilia (salah satu wilayah yang paling terlibat dalam wabah Covid-19 di Italia dan mungkin di

Eropa)¹¹ serta pedoman praktik yang diterbitkan oleh asosiasi dokter gigi lokal yaitu Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI).

Pengetahuan dokter gigi dalam penelitian ini difokuskan terhadap pemahaman pedoman praktik yang harus diterapkan di situasi pandemi Covid-19. Seperti halnya infeksi menular lainnya, pedoman praktik ini mencakup alat pelindung diri, cuci tangan, evaluasi pasien secara rinci, isolasi menggunakan *rubber dam*, *handpiece* anti-retraksi, pembilasan mulut sebelum prosedur gigi, dan desinfeksi klinik. Berdasarkan pedoman dan penelitian yang relevan, dokter gigi harus mengambil tindakan perlindungan pribadi yang ketat dan menghindari atau meminimalkan operasi yang dapat menghasilkan tetesan atau *aerosol*¹⁰. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini menunjukkan hasil yang sangat mirip dengan temuan pada penelitian sebelumnya yaitu sebagian besar responden (97,6%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Dalam penelitian sebelumnya, para peneliti percaya bahwa profesional gigi dapat memainkan peran penting dalam mencegah penularan Covid-19. Pedoman pengendalian infeksi yang diadopsi dalam kedokteran gigi,

terakhir diberikan selama pandemi HIV dan AIDS, dan pedoman yang sama mungkin telah meniadakan penyebaran epidemi SARS pada tahun 2003 dalam dunia kedokteran gigi¹³. Hal ini kurang sejalan dengan data temuan yang diperoleh dalam penelitian ini, yang mana masih ditemukan angka penularan di beberapa tempat praktik gigi walaupun hanya 4% dari jumlah populasi dokter gigi di Indonesia.

Dalam penelitian ini juga menilai dampak psikologis yang dialami dokter gigi ketika berpraktik di masa pandemi Covid-19 seperti ketakutan, kecemasan, kekhawatiran, kesedihan dan kemarahan. Telah dilakukan penilaian tingkat kecemasan responden dalam penelitian ini melalui tes *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) untuk mengukur ada/tidaknya disfungsi kecemasan dan sebagai skrining awal, tetapi dengan adanya keterbatasan yaitu hanya menilai frekuensi kecemasan¹⁴.

Melalui penilaian ini didapatkan hasil bahwa 51,2% responden memiliki tingkat kecemasan minimal. Hal lain yang menjadi perhatian adalah sebagian besar responden menyatakan adanya sedikit perasaan khawatir terhadap masa depan praktik. Yang menjadi kekhawatiran di lingkungan dokter gigi adalah ketidakmampuan

untuk mencegah berakhirnya pandemi, diikuti oleh perlu adanya prosedur dan perangkat baru untuk menangkal penularan SARS-CoV-2 di lingkungan praktik gigi. Dalam penelitian serupa yang telah dilakukan sebelumnya, gejala – gejala kecemasan seperti rasa takut, khawatir, sedih dan marah menunjukkan hasil yang hampir mirip diantara dokter gigi ketika menghadapi pandemi Covid-19¹².

Hasil korelasi yang didapatkan dalam penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Koçak *et al* (2021) yang berjudul “Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Dokter Gigi tentang Pandemi Covid-19” dengan hasil penelitian yang didapatkan adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan. Adanya perbedaan variabel yang diteliti juga turut memengaruhi hasil dalam penelitian ini. Hasil penelitian Koçak *et al* (2021) menunjukkan bahwa mayoritas responden menunjukkan gejala somatik seperti ketidaknyamanan, kelelahan, dan gangguan tidur sedangkan dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan pengambilan data terkait gejala somatik kecemasan¹⁵.

Penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan diantaranya yaitu data penelitian yang diperoleh dalam durasi

waktu yang singkat, mengingat akan selalu terjadi perubahan atau dampak dari adanya pandemi Covid-19 terhadap kondisi psikologi dokter gigi yang tentunya juga akan selalu diimbangi dengan peningkatan penerapan pedoman pengendalian infeksi di masa pandemi Covid-19. Sehingga, dapat dikatakan bahwa pengetahuan serta kondisi mental dokter gigi khususnya kecemasan dapat berubah sesuai dengan perkembangan situasi dari pandemi ini dari waktu ke waktu.

Dalam penelitian Zhao *et al* (2020) juga dikemukakan terdapat beberapa faktor potensi terkait dengan keadaan kecemasan para pekerja di lingkungan praktik gigi diantaranya yaitu i) jumlah hari kerja per minggu, ii) jumlah jam kerja per hari, iii) jumlah jam kerja antara istirahat, iv) apakah prosedur aerosolisasi sering dilakukan, v) apakah pernah melakukan pengobatan pada kasus terkonfirmasi atau suspek Covid-19, vi) apakah kulit atau luka mereka terkena darah, air liur atau bahan lain cairan tubuh pasien¹². Namun, dalam penelitian ini tidak dilakukan pengambilan data terkait faktor – faktor potensi tersebut, sehingga menjadi keterbatasan penelitian dalam penilaian tingkat kecemasan responden.

Selain itu, responden yang

berpartisipasi dalam penelitian ini belum mencakup seluruh populasi dokter gigi yang ada di Indonesia, oleh karena itu terdapat keterbatasan dalam generalisasi penelitian. Akan terdapat kemungkinan hasil yang diperoleh akan lebih bervariasi mengingat kondisi umum masing – masing provinsi di Indonesia memiliki resiko penularan yang berbeda – beda, sehingga hal ini memengaruhi ukuran sampel dalam penelitian yang didapatkan kecil. Persoalan lain dalam penelitian ini terdapat pada bias seleksi dan keterbatasan dalam pengambilan sampel, karena penelitian ini merupakan survei *online* dengan pendekatan responden dilakukan hanya menggunakan media sosial.

KESIMPULAN

Pandemi Covid-19 memiliki dampak terhadap profesi dokter gigi. Hal ini digambarkan dari masih adanya beberapa responden yang mengalami kecemasan, ketakutan dan kekhawatiran. Studi ini menunjukkan bahwa, selama pandemi Covid-19, sebagian besar dokter gigi di Indonesia dapat mengatasi keadaan. Hal ini dikarenakan mayoritas dokter gigi memiliki pengetahuan yang baik tentang pedoman praktik diterbitkan oleh asosiasi dokter gigi lokal yaitu

PDGI untuk pengendalian infeksi silang di masa pandemi Covid-19. Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil kesiapan dokter gigi untuk *tangible*, 64,28% APD level 3, sirkulasi dengan exhaust 50%, *intraoral kanula suction* 42,85%, *extraoral suction* 35,71%, respirator 21,42%, sedangkan kesiapan ruangan bertekanan negatif dan *hepa filter* sebesar 14%.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kamate, S. K., Sharma, S., Thakar, S., Srivastava, D., Sengupta, K., Hadi, A. J., Chaudhary, A., Joshi, R., & Dhanker, K. (2020). Assessing knowledge, attitudes and practices of dental practitioners regarding the covid-19 pandemic: A multinational study. *Dental and Medical Problems*, *57*(1), 11–17. <https://doi.org/10.17219/DMP/119743>
2. Kemenkes RI. 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19).
3. Niedderer, K. (2007). *Mapping the meaning of knowledge in design research*. *April*, 5–14.
4. Utami, F., Putri, Kuswardani S., & Hidayati. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Mahasiswa Program Profesi Dokter Gigi Rsgmp Universitas Andalas Terhadap Pengendalian Infeksi*. 1-6.
5. Ahmed, M. A., Jouhar, R., Ahmed, N., Adnan, S., Aftab, M., Zafar, M. S., & Khurshid, Z. (2020). Fear and practice modifications among dentists to combat novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082821>
6. Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, *5*(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
7. Julistia, R., Sari, K., & Sulistyani, A. (2016). Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Dokter Gigi Muda dan Perawat Gigi Muda Saat Menghadapi Pasien. *Jurnal Psikogenesis*, *4*(1), 73–84.
8. Theresia LP, Yosia H, Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19, *Jurnal SASI (Jurnal Terakreditasi)*, Volume 26 Nomor 2, April-Juni 2020: h 280-295.
9. Olivieri, J. G., de España, C., Encinas, M., Ruiz, X.-F., Miró, Q.,

- Ortega-Martinez, J., & Durán-Sindreu, F. (2020). General anxiety in the dental staff and hemodynamic changes during endodontists' workday in the COVID-19 pandemic: A prospective longitudinal study. *Journal of Endodontics*, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.joen.2020.10.023>
10. Surat edaran Nomor : 2776/PB PDGI/III- 3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Kedokteran Gigi Selama Pandemi Virus COVID-19.
11. Consolo, U., Bellini, P., Bencivenni, D., Iani, C., & Checchi, V. (2020). Epidemiological aspects and psychological reactions to COVID-19 of dental practitioners in the Northern Italy districts of modena and reggio emilia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph17103459>.
12. Zhao, S., Cao, J., Sun, R., Zhang, L., & Liu, B. (2020). Analysis of anxiety-related factors amongst frontline dental staff during the COVID-19 pandemic in Yichang, China. *BMC Oral Health*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01335-9>
13. Lara G. Bakaeen, BDS, M., Radi Masri, DDS, MS, P., Sandra AlTarawneh, DDS, M., Lily T. Garcia, DDS, MS, F., Abeer AlHadidi, DDS, MS, P., Amar H. Khamis, BSc, MSc, DEA, P., Ahmad M. Hamdan, BDS, MDentSc (Orth), PhD, Mo. R., & Zaid H. Baqain, BDS, FDSRCS, Ms. (2021).
14. Baker, A., Simon, N., Keshaviah, A., Farabaugh, A., Deckersbach, T., Worthington, J. J., Hoge, E., Fava, M., & Pollack, M. P. (2019). Anxiety Symptoms Questionnaire (ASQ): Development and validation. *General Psychiatry*, 32(6), 1–12. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2019-100144>
15. Koçak, S., Sağlam, B. C., Özdemir, O., Hazar, E., & Koçak, M. M. (2021). Knowledge and Anxiety Level of Dentists about COVID-19 Pandemic. *Journal of Oral Health and Community Dentistry*, 14(3), 104–109. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10062-0084>