
HUBUNGAN SIKAP DAN PRAKTIK DOKTER GIGI PADA PASIEN GERIATRI DI MALANG RAYA

Diwya Nugrahini Hapsari¹, Kartika Andari Wulan¹, Yuanita Lely Rachmawati², Nahla³

¹ Departemen Prostodonsia, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Brawijaya, Malang

² Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Brawijaya, Malang

³ Sarjana Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Brawijaya, Malang

Korespondensi: Diwya Nugrahini Hapsari, Email: ipehprosto.fk@ub.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah gigi dan mulut yang paling banyak ditemui pada lansia yaitu xerostomia, karies dan kelainan periodontal. Diagnosis dan perawatan pada pasien geriatri merupakan sebuah tantangan karena sebagian besar pasien memiliki masalah oral yang disertai dengan masalah sistemik. Hal tersebut menjadikan pasien geriatri ini membutuhkan perawatan kesehatan mulut secara khusus. Oleh karena itu, seorang dokter gigi selain mempunyai pengetahuan yang cukup juga harus memiliki sikap dan keterampilan yang baik saat memberikan perawatan. **Tujuan:** Untuk menganalisis hubungan sikap dan praktik dokter gigi pada pasien geriatri di Malang Raya. **Metode:** *Cross-sectional* secara daring menggunakan *google form* yang disebarakan melalui media sosial. Jumlah sampel penelitian sebanyak 265 responden dengan teknik pengambilan sampel *snowball sampling*. **Hasil Penelitian:** Sebagian besar responden memiliki sikap yang cukup baik sebesar 70,2% dan sebagian besar responden memiliki kriteria praktik sangat baik yaitu sebesar 75,8%. Analisis korelatif antara variabel sikap dan praktik menggunakan uji *Spearman* menunjukkan nilai $p = 0.123$ ($p > 0.05$). **Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan praktik dokter gigi pada pasien geriatri di Malang Raya.

Kata kunci: sikap, praktik, geriatric

THE CORRELATION BETWEEN ATTITUDE AND PRACTICE OF DENTISTRY TOWARD GERIATRIC PATIENTS IN MALANG RAYA

ABSTRACT

Background: The most common dental and oral problems in the elderly are xerostomia, caries and periodontal disorders. However, treatment and diagnosis in geriatric patients is a challenge because most patients have oral problems accompanied by systemic problems. This matter makes these geriatric patients require special oral health care. Therefore, a dentist must not only have sufficient knowledge but also have good attitudes and skills when providing treatment. **Objective:** To determine the correlation between the attitude and practice of dentists in geriatric patients in Malang Raya. **Methods:** *Cross-sectional* approach using a Google Form distributed through social media. The number of research samples was 265 respondents with snowball sampling technique. **Result:** Most of the respondents had a fairly good attitude, which was 70.2% and most of the respondents had very good practice criteria, which was 75.8%. Correlative analysis between attitude and practice variables using Spearman test showed p value = 0.123 ($p > 0.05$). **Conclusion:** There is no significant correlation between attitude and practice of dentists in geriatric patients in Malang.

Keywords: attitude, geriatric practice

PENDAHULUAN

Geriatri merupakan ilmu kedokteran yang memfokuskan pada proses penuaan dan tatalaksana penyakit mengenai pasien usia lanjut¹. Sedangkan usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas². Data demografis menunjukkan akan adanya peningkatan jumlah lansia sebesar 13% pada tahun 2025 dan akan bertambah menjadi 25% pada tahun 2050¹.

Menurut WHO tahun 2013, Indonesia menempati peringkat keempat sebagai negara dengan jumlah penduduk usia lanjut terbanyak di dunia yang mencapai jumlah 242 juta penduduk setelah China, India, dan Amerika³. Hasil sensus penduduk tahun 2020 oleh BPS (Badan Pusat Statistik) Provinsi Jawa Timur, jumlah lansia di wilayah kabupaten Malang mencapai angka 14,2%⁴.

Dalam hal penyakit dan kesehatan lansia tidak sama dengan penyakit dan kesehatan pada golongan populasi lainnya, seperti: (1) penyakit pada lansia biasanya bersifat *multiple* akibat adanya gabungan antara penurunan fisiologis atau alamiah dan berbagai proses patologik atau

penyakit; (2) penyakit biasanya bersifat kronis yang dapat menyebabkan kecacatan hingga mengarah pada kematian; (3) lansia juga mudah terpapar berbagai penyakit akut, serta diperberat dengan penurunan daya tahan tubuh; (4) pada lansia juga banyak ditemui penyakit iatrogenik akibat dari banyaknya obat yang dikonsumsi; (5) faktor psikis, sosial, dan ekonomi juga menjadi suatu hal penting yang dapat mempengaruhi kesehatan lansia⁵. Perencanaan perawatan merupakan suatu proses yang kompleks karena harus mempertimbangkan besar manfaat yang akan diterima oleh pasien dibandingkan dengan resiko yang dapat terjadi⁶. Dalam beberapa kasus, masalah rongga mulut yang dialami oleh lansia merupakan tanda adanya penyakit sistemik seperti jantung koroner, hipertensi, arthritis dan beberapa penyakit lain. Oleh karena itu, ada beberapa hal yang perlu dipertimbangkan oleh dokter gigi sebelum menangani pasien geriatri seperti melakukan penilaian menyeluruh kondisi pasien.

Sikap adalah bentuk perilaku atau hasrat untuk melakukan penyesuaian diri dengan keadaan tertentu atau respon terhadap rangsangan⁷. Adapun

beberapa faktor yang berpengaruh pada pembentukan sikap, yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, kebudayaan, faktor emosional, lembaga pendidikan dan agama⁸. Sikap dokter gigi dalam menangani masalah gigi dan mulut dengan adanya perubahan fungsi organ serta banyak ditemukannya penyakit penyerta pada pasien geriatri menyebabkan harus dilakukan perawatan dengan tata cara khusus. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa kesehatan pasien tetap baik dengan hasil perawatan yang optimal⁵.

Kesalahan dalam menentukan tindakan medis pada lansia akan beresiko terhadap kesehatan pasien. Biasanya kesalahan perlakuan pada pasien lansia meliputi penganiayaan fisik, pengabaian fisik, penganiayaan psikologis, pengabaian finansial⁹. Kesulitan pasien lansia dalam memberikan informasi kepada dokter gigi mengenai keluhan yang dirasakan akan berpengaruh pada tindakan yang dilakukan, sehingga perlu dilakukan evaluasi. Evaluasi pada pasien geriatri dalam kedokteran gigi merupakan hal yang penting untuk membuat rencana perawatan gigi yang terencana dengan baik dan bermanfaat. Evaluasi ini juga penting untuk mengumpulkan informasi dari pasien dalam membantu

menegakkan diagnosis dan mempertimbangkan keberhasilan¹⁰.

Komponen evaluasi yang harus dipenuhi oleh dokter gigi dalam menentukan rencana perawatan pada pasien geriatri meliputi status komunikasi yaitu kemampuan dalam mengutarakan, melihat, mendengar serta memahami sesuatu. Strategi dalam membangun serta memelihara komunikasi akan menjadikan hubungan yang produktif antara dokter dengan pasien. Status fisik berhubungan dengan kemandirian pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Status mobilitas berupa kemampuan motorik yang berkaitan erat dengan gangguan fungsional dan menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari pasien. Status mental yaitu berhubungan dengan memori dan kemampuan kognitif pasien. Status gizi seperti malnutrisi dan dehidrasi. Salah satu hal yang biasa terlewatkan saat menangani pasien geriatri yaitu skrining mengenai nutrisi, malnutrisi, dan dehidrasi pada pasien. Dukungan sosial yaitu kemampuan untuk meminta bantuan yang diperlukan. Status medis dan konsultasi berupa kesanggupan untuk menoleransi tindakan medis. Proses penuaan juga meningkatkan risiko terhadap munculnya penyakit sistemik sehingga diperlukan

manajemen perawatan yang kompleks¹⁰.

Sikap yang dilakukan dokter gigi ketika melayani pasien lansia merupakan hal yang penting. Sikap yang baik diperlukan pada setiap pelayanan yang diberikan pada pasien geriatri karena dapat memberikan hasil perawatan maksimal. Penelitian ini ditujukan untuk menganalisis mengenai sikap serta praktik yang dilakukan dokter gigi ketika memberikan perawatan pada pasien geriatri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini sudah melalui uji etik yang telah dilakukan di Komisi Etik Penelitian Kesehatan *Health Research Ethics Committee* Politeknik kesehatan Kemenkes Malang dengan Reg.No.:477/KEPK-POLKESMA/2022. Metode pengambilandata menggunakan *googleform* yang disebarakan kepada responden melalui media sosial pada bulan Juni – Agustus 2022.

Kuesioner pada penelitian diawali dengan uji validitas dan reliabilitas kepada 15 responden. Uji validitas dilakukan dengan uji *product moment* dengan ketentuan apabila signifikansi $>0,5$, maka pertanyaan tersebut dikatakan valid. Sedangkan untuk uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan uji *Cronbach Alpha*

dengan ketentuan signifikansi $>0,70$, maka dikatakan reliabel. Tahap selanjutnya yaitu melakukan penyebaran kuesioner kepada 265 dokter gigi di Malang Raya.

Variabel bebas pada penelitian ini yaitu sikap dan praktik dokter gigi di Malang Raya, sedangkan untuk variabel terikat yaitu kondisi pasien geriatri. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu dokter gigi yang telah melakukan praktik kerja minimal 1 tahun, bekerja di wilayah Malang Raya dan berusia di bawah 65 tahun. Sedangkan untuk kriteria eksklusi yaitu responden yang membatalkan proses penelitian dengan menghentikan pengisian data kuesioner.

Penelitian ini menggunakan populasi dokter gigi di wilayah Malang Raya dengan jumlah sampling yang didapatkan yaitu 265 dokter gigi. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan metode *snowball sampling*, yaitu setiap responden yang telah mengisi kuesioner yang diberikan dapat menyebarkan kepada responden lain¹⁹. Alat untuk mengambil data yang digunakan berupa kuesioner melalui *Google Forms*: berupa kuesioner sikap yang terdiri dari 17 pertanyaan meliputi sikap dokter gigi dalam lansia mendengar keluhan pasien, cara melakukan anamnesis dan bagaimana menghadapi masalah komunikasi

dengan pasien. Sedangkan untuk kuesioner praktik yang terdiri dari 7 pertanyaan yaitu cara menentukan perawatan yang tepat sesuai kondisi pasien, cara mengatasi keadaan darurat saat perawatan serta pengalaman yang dimiliki dalam menangani pasien lansia. Skoring dilakukan dengan skala *Likert* yang terdiri dari 1-5. Skor 1 (sangat setuju), skor 2 (setuju), skor 3 (kurang setuju), skor 4 (tidak setuju) dan skor 5 (sangat tidak setuju).

Pertanyaan pada penelitian ini dimodifikasi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tahani dan Manesh tahun 2021¹³. Kuesioner tersebut disebarkan ke responden melalui media online seperti *Whatsaap* dan lainnya. Uji korelasi yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara sikap dan praktik dokter gigi terhadap pasien geriatri di Malang raya yaitu uji korelasi *Spearman Rank* dengan SPSS Statistics 22.0. Uji ini digunakan untuk mengetahui korelasi untuk pengukuran korelasi pada statistik nonparametrik (skala ordinal). Uji ini merupakan ukuran korelasi yang menuntut kedua variabel diukur sekurang-kurangnya dalam skala ordinal¹⁸.

HASIL PENELITIAN

Kuesioner pada penelitian ini terdiri dari 2 bagian, yaitu kuesioner mengenai sikap dokter gigi dan

kuesioner mengenai praktik dokter gigi. Tahap uji kuesioner diawali dengan uji validitas kepada 15 responden dan uji reliabilitas. Selanjutnya melakukan penyebaran kuesioner kepada 265 dokter gigi di Malang Raya.

Data hasil uji validitas menunjukkan 17 pertanyaan kategori sikap dan 7 pertanyaan kategori praktik menunjukkan nilai validitas $>0,05$ yang menunjukkan setiap pertanyaan tersebut valid. Sedangkan untuk uji reliabilitas kategori sikap menunjukkan nilai *alpha cronbach* 0,854 dan untuk kategori praktik yaitu 0,760 yang menunjukkan kuesioner kedua kategori tersebut reliabel.

Tabel 1. Hasil Uji Reliabilitas Sikap Dan Praktik

	Jumlah pertanyaan (N)	Cronbach's Alpha
Sikap	17	0,760
Praktik	7	0,854
Total	24	

Berdasarkan tabel 1 mengenai hasil yang didapatkan dari penyebaran kuesioner kepada responden penelitian yaitu dokter gigi sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Dan Jenis Kelamin

Variabel	Frekuensi	Persentase
25-33 tahun	156	58.9%
34-42 tahun	83	31.3%
43-51 tahun	22	8.3%
52-60 tahun	2	0.8%
61-65 tahun	2	0.8%
Jenis Kelamin		
Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	94	35.5%
Perempuan	171	64.5%
Total	265	100%

Berdasarkan tabel 2 mengenai data usia diketahui bahwa sampel yang merupakan dokter gigi di kota Malang Raya paling banyak berusia antara 25-33 tahun dengan jumlah 156 responden (58.9%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin diketahui bahwa sampel yang merupakan dokter gigi di Malang Raya yang menjadi responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sejumlah 171 responden (64.5%).

Tabel 3. Hubungan Sikap dan Praktik Dengan Jenis Kelamin

Sikap	Laki-laki	Perempuan	Persentase
Baik	24	28	23%
Cukup	60	126	70%
Kurang	10	10	7%
Praktik			
Praktik	Laki-laki	Perempuan	Persentase
Baik	77	124	75%
Cukup	17	46	25%
Kurang	0	1	0,1%

Berdasarkan tabel 3 hubungan sikap dan praktik dengan jenis kelamin dapat diketahui bahwa kategori sikap baik didapatkan persentase 23%, cukup sebesar 70% dan kurang yaitu 7% > (19,6%). Kategori praktik didapatkan baik sebesar 75%, cukup 25% dan kurang yaitu sebesar 0,1%.

Tabel 4. Distribusi Skor Berdasarkan Sikap dan Praktik

Sikap	Frekuensi	Persentase
Baik	52	19,6%
Cukup	186	70,2%
Kurang	27	10,2%
Total	265	100%
Praktik		
Praktik	Frekuensi	Persentase
Baik	201	75,8%
Cukup	63	23,8%
Kurang	1	0,4%
Total	265	100%

Berdasarkan tabel 4 distribusi skor berdasarkan sikap dapat diketahui bahwa kategori baik didapatkan oleh 52 responden (19,6%). Kategori skor cukup didapatkan oleh 186 responden (70,2%). Sedangkan kategori kurang didapatkan oleh 27 responden (10,2%). Sedangkan berdasarkan praktik dapat diketahui bahwa skor baik didapatkan sebanyak 201 responden (75,8%). Cukup didapatkan oleh 63 responden (23,8%). Sedangkan kategori skor

kurang didapatkan oleh 1 responden (0,4%).

Tabel 5. Hasil Uji Korelasi Spearman Sikap dengan Praktik

Praktik	
Sikap	$r = 0.095$ $p = 0.123$ $n = 265$

*spearman Correlation, significant $p < 0.05$

Berdasarkan tabel 5 hasil uji korelasi yang telah dilakukan pada total skor sikap dan total skor praktik responden menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara sikap dan praktik dokter gigi pada pasien geriatri di Malang Raya dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0,123 ($p > 0,05$).

PEMBAHASAN

Sikap didefinisikan sebagai kecenderungan yang dipelajari untuk berpikir, merasakan, dan bertindak dari seorang tenaga kesehatan dengan cara tertentu. Sikap juga mencerminkan bagaimana penyedia layanan kesehatan menghargai perawatan gigi dan mulut untuk pasien lanjut usia¹⁴. Sikap dipengaruhi oleh keyakinan dan nilai-nilai, kebutuhan pribadi dan perilaku. Dengan demikian, sikap dokter gigi berbeda-beda sesuai dengan latar belakang dan faktor profesionalnya²⁰.

Penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan hasil yang sejalan. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Tahani dan Manesh dimana mayoritas dari responden memiliki sikap yang cukup baik mengenai pelayanan serta tindakan praktik yang baik untuk melakukan perawatan kepada pasien lansia¹³. Sikap positif dan praktik kerja yang baik oleh seorang dokter gigi dapat terbentuk karena adanya kedisiplinan, termasuk pelatihan dan pembelajaran saat di universitas mengenai pasien geriatri serta semakin banyaknya pengalaman pribadi dengan orang tua merupakan faktor yang dapat memprediksi sikap terhadap kelompok lansia¹³. Moreira *et al* juga melaporkan hal yang sama terkait penelitiannya bahwa sebagian besar dari respondennya memiliki sikap yang positif kepada pasien lansia. Pengembangan sikap terhadap pasien lanjut usia adalah hal yang penting karena dapat menjadi kunci untuk pembentukan perilaku profesional dan praktik kedokteran gigi yang lebih baik. Selain itu, memiliki pengalaman dengan profesor yang menunjukkan empati terhadap pasien lanjut usia menunjukkan bahwa sosialisasi profesional dapat menjadi peran penting dalam pembentukan dan modifikasi sikap terhadap kelompok lansia¹⁵.

Namun, hasil penelitian yang tidak sejalan dengan yang disampaikan oleh Rostamzadeh *et al* yang melaporkan dalam studinya terkait sikap dan praktik dokter gigi yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan¹⁶. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara sikap dengan praktik dokter gigi yang artinya semakin baik sikap seorang dokter gigi, maka semakin baik juga praktik kerja atau perawatan yang diberikan kepada pasien lansia. Namun, hasil penelitian ini yang dilakukan dengan uji korelasi *spearman* tidak dapat dikatakan signifikan secara statistik karena nilai signifikansi yang didapatkan lebih besar dari 0,05.

Sikap yang ditunjukkan oleh dokter gigi saat memberikan pelayanan pada lansia juga bergantung pada informasi yang didapat mengenai kondisi pasien. Sedangkan praktik perawatan seorang dokter gigi akan menjadi lebih positif berkaitan dengan aspek instrumen penanganan, integralitas dan otonomi¹³. Meskipun seorang dokter gigi sudah menunjukkan sikap yang cukup baik saat memberikan pelayanan kepada lansia, tetapi dokter gigi juga tetap memiliki kekhawatiran mengenai kondisi pasien apabila terdapat kondisi khusus yang menyebabkan pasien tersebut memiliki resiko terhadap kesehatannya

yang membuat dokter gigi dapat menolak memberikan tindakan perawatan kepada pasien tersebut untuk menghindari hal yang tidak diinginkan. Oleh karena itu, pelatihan dokter gigi untuk meningkatkan sikap mereka terhadap pengobatan pasien lansia sangat diperlukan¹⁷.

Terdapat beberapa kemungkinan penyebab didapatkannya hasil penelitian ini. Adanya faktor yang tidak diteliti seperti (1) frekuensi bertemu pasien lansia; (2) jumlah pasien lansia yang dirawat setiap bulan; (3) kesediaan mengikuti pelatihan tambahan tentang geriatri yang dapat mempengaruhi sikap dan praktik responden saat melayani lansia. Pada beberapa studi yang peneliti temukan, pengukuran domain sikap dan praktik umumnya juga dilakukan dengan menilai domain pengetahuan. Hal ini dilakukan karena ketiga domain tersebut memiliki keterkaitan yang erat¹⁴.

Penting bagi seorang dokter gigi menunjukkan sikap positif untuk kepentingan pasien. Ada beberapa faktor dapat menyebabkan kesuksesan seorang dokter gigi dalam melakukan praktik kerja, diantaranya yaitu pelatihan dan kesiapan. Tetapi hal yang penting lainnya dalam memberikan suatu pelayanan kesehatan adalah sikap yang baik. Terlebih dari banyaknya

tantangan yang akan dihadapi ketika menangani pasien lansia seperti sulitnya berkomunikasi dengan baik, daya tahan tubuh yang lemah dan sering ditemuinya beberapa penyakit yang mengharuskan adanya perawatan khusus⁵.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai hubungan sikap dan praktik dokter gigi pada pasien geriatri di Malang Raya dapat dikatakan bahwa sikap dokter gigi saat melayani pasien geriatri didominasi oleh kategori cukup baik, dan praktik kerja yang dilakukan saat menangani pasien geriatri didominasi oleh kategori sangat baik. Sedangkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dan praktik dokter gigi pada pasien geriatri di Malang Raya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Setiati, S. Geriatric Medicine, Sarkopenia, Frailty dan Kualitas Hidup Pasien Usia Lanjut: Tantangan Masa Depan Pendidikan, Penelitian dan Pelayanan Kedokteran di Indonesia. Geriatric Medicine, Sarkopenia Frailty. eJKI. 2013;1(3): 234-242.
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 79 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri Di Rumah Sakit. <https://bprs.kemkes.go.id/v1/upload/s/pdffiles/peraturan/47%20PMK%20No.%2079%20ttg%20Penyelenggaraan%20Pelayanan%20Geriatri%20di%20RS.pdf>
3. Kiik, S.M., Sahar, J., Permatasari, H. Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. Jurnal Keperawatan Indonesia. 2018; 21(2): 109-116.
4. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. Presentase Penduduk Lansia. Surabaya. 2020. <https://jatim.bps.go.id/indicator/12/379/1/persentase-penduduk-lansia.html>
5. Pranarka, K. Penerapan Geriatrik Kedokteran Menuju Usia Lanjut yang Sehat. Universitas Diponegoro. Universa Medicina. 2006; 25(4): 187-197.
6. Holm-Pedersen P., Walls A.W.G., Ship J.A. *Textbook of Geriatric Dentistry, 3rd ed.*, West Sussex, Wiley Blackwell. 2015: 167-172.
7. LaPiere, R.T. Attitudes vs Actions. Oxford University. International

- Journal of Epidemiology. 2010; 13(2):7–11.
8. Agustinah, R. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Dokter Gigi BPJS dan Non BPJS Terhadap Clinical Pathway di Malang Raya [skripsi]. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Brawijaya. 2019.
 9. Zukhrufan, M.H. & Mulyana, R. Elderly mistreatment. Universitas Andalas. Jurnal Human Care. 2020; 5(1): 230-238.
 10. Friedman, P.K. Textbook of Geriatric Dentistry Caring for Our Aging Population. Herry: John Wiley & Sons, inc. 2014: 61-67.
 11. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 464 Tahun 2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran. https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1664864389_482964
 12. Shay K. The Evolving Impact of Aging America on Dental Practice. J Contemp Dent Pract. 2004; (5)4: 101-110.
 13. Tahani B and Manesh S.S. Knowledge, Attitude and Practice of Dentists toward Providing Care to the Geriatric Patients. BMC Geriatrics. 2021; 21(399): 1-9.
 14. Wong F. First Data in the Process of Validating a Tool to Evaluate Knowledge, Attitude, and Practice of Healthcare Providers in Oral Care of Institutionalized Elderly Residents: Content Validity, Reliability and Pilot Study. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2021; 18(4145): 2-15.
 15. Moreira A.N. *et al.* Knowledge and Attitudes of Dentists Regarding Ageing and the Elderly. The Gerodontology Society and John Wiley & Sons A/S, Gerodontology. 2011; 29: e624- e631.
 16. Rostamzadeh *et al.* Dentists' knowledge, attitudes and practices regarding Hepatitis B and C and HIV/AIDS in Sanandaj, Iran. BMC Oral Health. 2018:1-8.
 17. Kadeh H *et al.* Knowledge, Attitude and Practice of Dentists towards Patients with HIV, Hepatitis B and Hepatitis C Infections. Avicenna J Dent Res. 2014; 6(1):e21348. 1-6.
 18. Vusvitasari, dkk. Kajian Hubungan Koefisien Korelasi Pearson (ρ), Spearman-Rho (r), Kendall-Tau (τ), Gamma (G), dan Somers (d_{yx}). e- Bengkulu: Jurnal Statistika. 2008; 40-54.
 19. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta. 2010; 22-27.
 20. Premnath and John. Knowledge Attitude and Practice toward Preventive Dental Care Among

Dental Professionals in Chennai.
Journal of Education and Ethics in
Dentistry. 2022; 5(1): 20-24.