

PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 OLEH TENAGA KESEHATAN GIGI DI PELAYAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT KOTA TASIKMALAYA

Transmission Prevention of Covid-19 by Dental Health Personnel In Dental and Oral Health Services of Tasikmalaya City

Tita Kartikadewi¹, Hera Nurnaningsih², Tritania Ambarwati^{1*)}

¹Prodi Terapi Gigi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Email:titakartikadewi@gmail.com, ¹drgtritania@gmail.com

² Prodi Terapi Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung Email: hurnaningsih75@gmail.com

ABSTRACT

Background: The virus is the cause of the Covid-19 disease, transmission process can occur mainly through droplets, direct contact, transmission from asymptomatic people and transmission from family members. Health workers, as the front line in handling COVID-19, put them at risk for viral infections, as well as in dental and mouth separation services, which in their work are always in contact with saliva, droplets and aerosols. The purpose of the study was to determine the relationship between covid 19 and dental and oral health services at health facilities in the city of Tasikmalaya. Research Methods: the research method was carried out using an analytical observational method with a cross-sectional research design, the research sample consisted of 80 people, 20 dentists and 60 dental nurses. The results showed that knowledge about covid 19 in dental health services at health facilities in the city of Tasikmalaya was categorized moderate with the number of 54 people (70%). The conclusion shows that there is a relationship between covid 19 and dental and oral health services at health facilities in the city of Tasikmalaya. Keywords: *Covid-19, Health Services, Health Facilities.*

ABSTRAK

Latar belakang: Virus merupakan penyebab dari penyakit Covid-19, proses penularan dapat terjadi terutama melalui droplet, kontak langsung, penularan dari orang tanpa gejala dan penularan dari anggota keluarga. Petugas Kesehatan sebagai garda terdepan dalam penanganan covid, menempatkan pada posisi berisiko terkena infeksi virus, begitupun pada pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang dalam pekerjaannya selalu berkontak dengan saliva, droplet dan aerosol. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan covid 19 dengan pelayanan Kesehatan gigi dan mulut di fasilitas kesehatan kota Tasikmalaya. Metode Penelitian : metode penelitian dilakukan dengan metode observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*, sampel penelitian berjumlah 80 orang, 20 orang dokter gigi dan 60 orang perawat gigi, Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang covid 19 pada pelayanan Kesehatan gigi di fasilitas Kesehatan kota Tasikmalaya dikategori sedang dengan jumlah 54 orang (70%). Kesimpulan menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara covid 19 dengan pelayanan Kesehatan gigi dan mulut di fasilitas Kesehatan kota Tasikmalaya.

Kata Kunci : Covid-19, Pelayanan Kesehatan, Fasilitas Kesehatan

PENDAHULUAN

Kasus Pneumonia misterius pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei pada bulan Desember 2019. Sumber penularan kasus ini masih belum diketahui pasti. Tanggal 18 Desember hingga 29 Desember 2019, terdapat lima pasien yang dirawat dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)*. Kasus ini meningkat pesat sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi *Coronavirus* baru.^{1,2}

Virus ini menyebar secara luas di China dan lebih dari 190 negara dan teritori lainnya dikarenakan virus ini menyebar dari manusia ke manusia. WHO pada tanggal 11 Maret 2020 mengumumkan Covid-19 sebagai pandemi, sedangkan di Indonesia pada tanggal 14 Maret 2020 menetapkan Covid-19 sebagai bencana nasional (Kemenkes, R.I., 2020). Terdapat 634.835 kasus pada tanggal 29 Maret 2020 dan 33.106 jumlah kematian di seluruh dunia.¹

Di seluruh dunia yang terpapar Covid-19 sampai tanggal 24 Juni 2020 tersebar di 214 negara dan wilayah/teritorial dengan total kasus positif Covid-19 mencapai 8.993.659 orang dan meninggal mencapai 469.587 orang. Amerika Serikat menduduki posisi pertama kasus positif Covid-19 sebanyak 2.268.753 orang dan 119.761 kasus kematian. Indonesia menduduki posisi ke-29 dengan kasus positif Covid-19 dunia. Jumlah Orang Dalam Pemantauan (ODP) mencapai 36.448 orang. Pasien Dalam Pengawasan (PDP) mencapai 13.069 orang. Uji *Polymerase Chain*

Reaction (PCR) sebanyak 413.919 orang sudah diperiksa dan hasil negatif sebanyak 364.910 orang. Terkonfirmasi positif Covid-19 mencapai 49.009 orang, positif aktif 26.678 orang, sembuh 19.658 orang dan meninggal dunia 2.573 orang, yang tersebar di 34 provinsi dan 443 kabupaten/kota. Pengujian antigen berbasis *real time PCR* dilakukan diseluruh Indonesia.²

Data dari Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) menyebutkan sebanyak 39 dokter gigi meninggal terpapar COVID-19. Sampai tanggal 5 Februari 2021 dokter gigi yang terpapar COVID-19 berjumlah 396 orang, terdiri dari Puskesmas 199 orang, Rumah Sakit 92 orang, klinik 36 orang, praktek Mandiri 35 orang, dan institusi pendidikan atau Fakultas Kedokteran Gigi 13 orang.²⁴

Covid-19 dapat menyebar terutama dari orang ke orang melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi Covid-19 batuk, bersin atau berbicara. Percikan-percikan ini relatif berat, perjalanannya tidak jauh dan jatuh ke tanah dengan cepat. Orang dapat terinfeksi Covid-19 jika menghirup percikan orang yang terinfeksi virus ini. Kedokteran gigi merupakan salah satu profesi yang memiliki kemungkinan paling besar untuk terpapar Covid-19 karena dalam praktik klinis sehari-hari, cairan mulut pasien, alat dan bahan yang terkontaminasi, dan permukaan dental unit yang terkontaminasi dapat menjadi sumber penularan, baik antara dokter gigi dengan terapis gigi dan mulut, maupun antara pasien dengan pasien lainnya. Air liur dan tetesan darah yang menempel pada permukaan atau inhalasi aerosol yang dihasilkan oleh instrumen yang berputar dan *handpiece* ultrasonik sangat berisiko untuk terjadinya penularan bagi mereka yang berada di ruangan atau lingkungan tersebut. Oleh karena itu, penggunaan disinfektan dan alat pelindung diri (APD)

tetap penting untuk melindungi dari risiko penularan.^{5,25}

Kasus di Jawa Barat yang terdata kasus positif Covid-19 sampai tanggal 24 Juni 2020 yang terkonfirmasi sebanyak 2.945 orang, positif aktif 1448 orang, sembuh 1.326 orang dan meninggal 171 orang. Di Kota Tasikmalaya total positif aktif 10 orang, sembuh 14 orang, meninggal 2 orang. Di Kabupaten Tasikmalaya total positif aktif 1 orang, sembuh 3 orang, meninggal 0.³

Pandemi covid 19 yang menyebar di seluruh dunia tidak hanya berdampak pada masyarakat umum namun juga berdampak pada petugas kesehatan yang menjadi garda terdepan dalam melawan pandemi ini. Risiko penularan virus ini sangat besar namun tidak sebanding dengan ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan rentan terhadap penularan ini, khususnya tenaga kesehatan gigi dan mulut yaitu dokter gigi, perawat gigi maupun terapis gigi. Profesi ini dianggap profesi yang paling rentan terpapar karena dalam prakteknya, kesehatan gigi dan mulut berhadapan langsung dengan pasien dengan jarak yang sangat dekat. Hal tersebut menimbulkan risiko besar karena droplet dapat terpajan melalui mulut, dan mulut merupakan objek kerja bagi tenaga kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, masalah tersebut memerlukan perhatian khusus untuk menangani terjadinya paparan dengan upaya-upaya pengendalian dan pencegahan covid 19 dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Dunia mencatat per tanggal 7 Mei 2020 sebesar 0,7% (989/270.426) atau sejumlah 989 tenaga Kesehatan meninggal dunia akibat virus ini. Sedangkan di Indonesia dilaporkan pada periode yang sama ada sekitar

12.400 kasus positif dengan 895 kematian (CFR 7,2%), termasuk 55 tenaga Kesehatan, hal ini berarti dalam setiap 100 kematian terdapat 6-7 petugas kesehatan yang meninggal

(55/895).^{3,4}

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah analitik observasional dengan desain penelitian *Cross Sectional* yaitu penelitian yang mempelajari dinamika hubungan antara faktor risiko dan efek dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu.¹⁴ Penelitian dilakukan pada fasilitas Kesehatan yang tersedia pelayanan Kesehatan gigi dan mulut, baik di klinik, pusat Kesehatan masyarakat dan rumah sakit di wilayah kota Tasikmalaya pada bulan September s.d November 2021.

Populasi dan sample adalah seluruh tenaga Kesehatan Gigi di wilayah kota Tasikmalaya berjumlah 206 orang, Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan rumus Slovin dengan error margin 5%. Kriteria Inklusi adalah tenaga Kesehatan gigi yang berada di wilayah Tasikmalaya, bekerja di pelayanan kesehatan baik Rumah Sakit, Puskesmas dan klinik pribadi/swasta. Tenaga Kesehatan gigi yang bersedia menjadi responden berjumlah 80 orang yang terdiri dari dokter gigi 20 orang dan terapis gigi dan mulut sebanyak 60 orang.

Variabel yang akan diukur yaitu Covid-19 dan Pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Definisi operasional dari Covid-19, yaitu pengetahuan tenaga kesehatan gigi dan mulut dengan alat ukur kuesioner dan dikategorikan baik apabila mendapatkan skor 60-100 dan dikategorikan kurang apabila skor 0-59. Definisi operasional dari pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yaitu APD yang dipakai tenaga Kesehatan gigi dan mulut pada saat melakukan tindakan indakan yang dilakukan oleh petugas Kesehatan gigi dan mulut dengan alat ukur foto kegiatan dikategorikan lengkap jika menggunakan 5-7 APD dan tidak lengkap jika menggunakan 0-4 APD.

HASIL

Hasil dari penelitian yang dilakukan pada petugas Kesehatan gigi di pelayanan kesehatan kota Tasikmalaya, didapatkan hasil pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-laki	20	25
2	Perempuan	60	75
Jumlah		80	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 60 responden (75%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Profesi

No	Profesi	Frekuensi	%
1	Dokter Gigi	24	30
2	TGM	56	70
Jumlah		80	100

Tabel 2 Menunjukkan responden terbanyak adalah kelompok profesi Terapis Gigi dan Mulut yaitu sebanyak 56 orang (70%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tempat Bekerja

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Klinik	34	42,50
2	Rumah Sakit	13	16,25
3	Puskesmas	33	41,25
Jumlah		80	100

Tabel 3 Menunjukkan bahwa tempat bekerja responden penelitian sebagian besar bekerja di klinik gigi yaitu sebanyak 34 responden (42,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	68	85
2	Kurang	12	15
Jumlah		80	100

Tabel 4 memperlihatkan tingkat pengetahuan responden tentang Covid-19 sebagian besar mempunyai kriteria baik yaitu sebanyak 68 orang (85%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemakaian APD

No	Pemakaian APD	Frekuensi	Persentase (%)
1	APD lengkap	76	90
2	APD Tidak Lengkap	4	5
Jumlah		80	100

Tabel 5 menunjukkan jumlah responden yang memakai Alat pelindung diri dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah 76 orang (90%)

Tabel 6. Hubungan Covid 19 dengan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Kesehatan kota Tasikmalaya

Covid-19	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut				Total	P-value
	APD Lengkap		APD Tidak Lengkap			
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan Baik	67	83,7	1	1,3	68	85
Pengetahuan Kurang	9	11,3	3	3,7	12	15
Total	76	95	4	5	80	100

Tabel 6 memperlihatkan hasil analisa uji *chi square* dengan nilai probabilitas (*p value*) = 0,001 ($< \alpha : 0,05$). 2 cell memiliki nilai *Expected Count* kurang dari 5. Maka untuk menjawab hipotesis peneliti menggunakan *Fisher Exact Test*. Nilai *Exact Sig (2-sided) Fisher Exact Test* sebesar 0,010 nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ($0,010 > 0,05$) maka bisa disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan seseorang terhadap Covid-19 dengan pemakaian APD lengkap.

PEMBAHASAN

Pengetahuan petugas kesehatan gigitan mulut tentang Covid-19 dalam penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden dalam kategori cukup yaitu sebanyak 70%.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal diantaranya dipengaruhi oleh pendidikan, Pendidikan diartikan sebagai bimbingan untuk mencapai cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi

kehidupan agar mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya makin tinggi tingkat pendidikan seorang maka akan mudah dalam menerima informasi. Faktor eksternal pengetahuan dapat dipengaruhi oleh lingkungan. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh sumber belajar seperti pengalaman dan kebiasaan waktu bertugas, artikel sains dan *hospital guidelines*.¹⁵ Pengetahuan dokter gigi dapat meningkat jika diberikan pelatihan dan edukasi dari pihak rumah sakit.²⁰ Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada kekuatan pengetahuan yang mempengaruhi perilaku penggunaan APD pada dokter gigi di RSGM Sultan Agung Semarang. Pengetahuan yang baik menjadi suatu alasan seseorang untuk melakukan berbagai tindakan untuk mencegah dan memutus rantai penyebaran virus ini.^{20,21}

Petugas Kesehatan harus mampu mengidentifikasi pasien yang berisiko covid-19 dan melindungi diri dan orang lain dari penularan infeksi. Wabah virus dapat merugikan petugas Kesehatan, tetapi dalam hal ini dapat dikurangi dengan pedoman yang jelas dari pelayanan kesehatan.^{7,9} Sistem pelayanan kesehatan harus dapat memastikan bahwa semua petugas Kesehatan di lengkapi dengan perlindungan diri.^{6,19} SARS-CoV-2 dapat menyebar melalui aerosol dan terjadi transmisi. Virus tersebut dapat bertahan hidup dan infeksius dalam kondisi aerosol selama 3 jam, pada permukaan plastik dalam waktu 72 jam dan pada stainless steel dalam waktu 48 jam (Van Doremalen, et al, (2020).^{9,20} Praktisi kedokteran gigi selalu berhadapan dengan droplet dan aerosol, risiko infeksi silang sangat tinggi antara dokter gigi dan pasien.^{21,22,24}

Mencegah infeksi silang antara dokter, staf dan pasien memerlukan protokol yang efektif dan ketat secepat mungkin.^{4,7,8,9,10,11,12,15,25}

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisa uji chi square dengan nilai probabilitas (p -value) = 0,001 ($< \alpha : 0,05$). 2 cell memiliki nilai Expected Count kurang dari 5. Maka untuk menjawab hipotesis peneliti menggunakan Fisher Exact Test. Nilai Exact Sig (2-sided) Fisher Exact Test sebesar 0,010 nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 (0,010 > 0,05) maka bisa disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan seseorang terhadap Covid-19 dengan pemakaian APD lengkap. proporsi pengetahuan baik sebanyak 68 orang (85%) dan yang menggunakan APD lengkap sebanyak 76 orang (90%). Hal ini berarti bahwa pengetahuan mempengaruhi tindakan petugas Kesehatan gigi dalam penggunaan APD secara lengkap.^{19,23,25}

Kekuatan hubungan pada penelitian antara covid 19 dengan petugas Kesehatan khususnya petugas yang bekerja di klinik gigi dalam kategori cukup. Pengetahuan berhubungan dengan faktor

predisposisi yang membentuk suatu tindakan, penelitian selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan dan perilaku berhubungan dengan penggunaan APD.^{20,23}

Penelitian tidak selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap (p -value > 0,05) dengan kepatuhan penggunaan APD level 3 pada dokter gigi di Kota Padang.²⁶

SIMPULAN

Covid-19 berdampak terhadap Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut di kota Tasikmalaya.

DAFTAR RUJUKAN

1. Susilo, Adityo. 2020. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. Vol. 7, No. 1 | Maret 2020 | 45.
2. Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. 2020. Infografis Covid-19. [Daring]. <https://covid19.go.id/p/berita/infografis-covid-19-24-juni-2020> diakses pada tanggal 24 Juni 2020
3. Pikobar. 2020. Dashbor Kasus Covid-19 Provinsi Jawa Barat. Tersedia <https://pikobar.jabarprov.go.id/data> diakses pada tanggal 24 Juni 2020
4. Juslilly, M., 2020, Menjaga Kesehatan dan Keselamatan Staf/drg Selama Masa Covid-19 Di Rumah Sakit Gigi dan Mulut, ARSGMPI, disampaikan pada webinar KARS 22 mei 2020.
5. WHO. 2020. COVID-19. [Daring]. Tersedia <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public> diakses pada tanggal 21 Juni 2020
6. Kemenkes, 2020, Petunjuk Teknis Alat Pelindung Diri (APD) dalam Menghadapi Wabah Covid-19, Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, Jakarta.
7. Kementerian Kesehatan R.I., 2020, Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan di Klinik Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru.— Jakarta
8. Mardelita, Sisca, dkk. 2018. Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Individu. Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.

9. Anonim. 2020. Pencegahan Transmisi COVID-19 di Praktek Dokter Gigi. [Daring]. Tersedia <http://cobradental.co.id/archives/pencegahan-transmisi-covid-19-di-praktek-dokter-gigi> diakses pada tanggal 21 Juni 2020
10. Seno, H, 2020, Pelayanan Gigi di Era Pandemi Covid-19, ARSGMPI, disampaikan pada webinar KARS 22mei 2020.
11. Harrel SK, Molinari J. Aerosols and splatter in dentistry: A brief review of the literature and infection control implications. *J Am Dent Assoc.* 2004;135(4):429–37.
12. Ge Z yu, Yang L ming, Xia J jia, Fu X hui, Zhang Y zhen. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *JZhejiang Univ Sci B.* 2020;21(5):361–8
13. Kementerian Kesehatan R.I., 2020, Rev 5 Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disese(Covid-19).— Jakarta
14. Notoadmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Mandar Maju ; 2012
15. Ayobami, F.S.,Nnorom,S.,Godwin, Fasogbon, L. O.,Adebayo, A. O., Omisakin, I. A.,Ogunjimi6, T. S., Okoro, G. O.,Ebenezer, D., & Kingsley, K. A.(2020). Covid-19 : the Role of Welfare and Safety of Health Workers in. *African Journal of Biology and Medical Research,* 3(2), 60–65. <http://oem.bmj.com/lookup/doi/10.1136/oemed-2020-106567>
16. Theorell, T. (2020). COVID-19 and Working Conditions in Health Care. *Psychotherapy and Psychosomatics,* 89, 193–194. <https://doi.org/10.1159/000507765>
17. Murthy, S., Gomersall, C. D., & Fowler, R. A. (2020). Care for Critically Ill Patients with COVID-19. *JAMA - Journal of the American Medical Association,* 323(15), 1499–1500. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3633>
18. Budiman & Riyanto, A. Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan.Jakarta : Salemba Medika; 2013
19. Kusuma arbianti dan meiliana hanirizqy (2019), Hubungan Pengetahuan Dokter Gigi terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang, *Odonto Dental Journal, Volume 6, Nomer 1, juli 2019.*
20. Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1 [Internet]. Vol. 382, *New England Journal of Medicine.* Massachusetts Medical Society; 2020 [cited 2020 Nov 29]. p. 1564–7. Available from: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973>
21. Sabino-Silva R, Jardim ACG, Siqueira WL. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis [Internet]. Vol. 24, *Clinical Oral Investigations.* Springer; 2020 [cited 2020 nov 20]. p. 1619–21. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00784-020-03248-x>
22. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res* [Internet]. 2020 May 12 [cited 2020 Nov 29];99(5):481–7. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034520914246>
23. Intan, K., Nurmaines, A, Wulan. A.,(2021), Faktor Predisposisi Terhadap Kepatuhan Penggunaan APD Level 3 Dokter Gigi di Masa Pandemi Covid, *Jurnal Pembangunan Nagari,* Volume 6 No 1 (2021).
24. PDGI. 2021. Juklak COVID-19 Untuk Dokter Gigi Versi KEMENKES. [DARING]. Tersedia <http://www.dentamedia.id/2021/04/juklak-covid-19-untuk-dokter-gigi-versi.html> diakses pada 22 Juli 2022
25. Villani FA, Aiuto R, Paglia L, Re D. COVID-19 and Dentistry: Prevention in Dental Practice, a Literature Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(12):4609. Published 2020 Jun 26. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17124609>