Jurnal Terapis Gigi dan Mulut

EVALUASI PELAKSANAAN RUJUKAN PADA PASIEN PELAYANAAN ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Femala, D [1], Wardhani, R[2], Mahmiyah, E[3], ,Suryana, B[4], Halimah[5]
Poltekkes Kemenkes Pontianak Jurusan Kesehatan Gigi
Email : j65073841@gmail.com

***Abstract*:** The dental and oral health care services are an important part of efforts to improve public health. However, dental and oral therapists cannot handle all cases, necessitating a referral system to advanced health facilities. Suboptimal referral implementation can lead to delays in treatment and endanger the patient's condition. This study aims to evaluate the implementation of referrals for patients receiving dental and oral health care services at the Polytechnic of Poltekkes Kemenkes Pontianak. The present investigation is a descriptive quantitative study using a survey approach. The variable in this study is referral implementation, which is divided into two categories: implementing and not implementing referrals. The sample in this study consisted of 176 patients who received referrals, selected using purposive sampling. The secondary data used were obtained from the Planning of Action (POA) implementation sheet. Data analysis was performed univariately using frequency distributions and percentages. The results showed that the 176 patients were referred, with the most common diagnoses being pulp caries (60.2%) and root caries (39.8%). Only 35.8% of patients followed up on the referral, and 64.2% did not. Factors influencing non-compliance included limited funding (45.1%), fear of the procedure (26.5%), lack of knowledge (20.84%), and distance (8.0%). This study concluded that referral implementation is still suboptimal. Efforts are needed to improve patient education and provide clear information to improve patient compliance with referrals.
Keyword : *dental health care services; referral; caries; compliance .*

Abstrak: Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Namun, tidak semua kasus dapat ditangani oleh terapis gigi dan mulut, sehingga diperlukan sistem rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan, pelaksanaan rujukan yang kurang optimal dapat menyebabkan keterlambatan penanganan dan membahayakan kondisi pasien, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan rujukan pada pasien pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut di Poltekkes Kemenkes Pontianak. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survey, variabel dalam penelitian ini adalah pelaksanaan rujukan yang dibagi menjadi dua kategori, yaitu melaksanakan dan tidak melaksanakan rujukan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 176 pasien yang menerima rujukan, dipilih dengan teknik purposive sampling, data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari lembar implementasi Planning of Action (POA). Analisis data dilakukan secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 176 pasien yang diberikan rujukan dengan diagnosa paling banyak yaitu karies mencapai pulpa (KMP) 60,2% dan karies mencapai akar (KMA) 39,8%, dan yang melaksanakan rujukan hanya 35,8%, dan 64,2% tidak melaksanakan rujukan, faktor-faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan meliputi keterbatasan biaya 45,1%, takut terhadap tindakan 26,5%, Kurangnya Pengetahuan 20,84% dan kendala jarak 8,0%. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan rujukan masih belum optimal. Perlu upaya peningkatan edukasi dan penyampaian informasi yang jelas bagi pasien agar dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rujukan yang diberikan.
Kata Kunci: Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi, Rujukan, Karies, Kepatuhan

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut sering kali tidak menjadi prioritas dan cenderung diabaikan oleh sebagian orang. Padahal gigi dan mulut merupakan pintu gerbang masuknya kuman dan bakteri yang dapat memengaruhi kesehatan organ tubuh lainnya. Masalah gigi berlubang masih banyak dikeluhkan oleh anak-anak maupun dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah apabila terjadi terus menerus dalam jangka waktu yang lama (Santoso *et al*., 2020).

Hasil Survei Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan kondisi kesehatan gigi penduduk Indonesia cenderung tidak baik, dimana yang memiliki masalah karies sebesar 88,8%, karies akar 56,6% dan 74,1% memiliki masalah periodontitis. Namun dari masalah tersebut yang mendapatkan penanganan hanya 10,2% (Kementerian Kesehatan, 2018). Berdasarkan Riskesdas Kalimantan Barat yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 60,82% dan hanya sebesar 10,4% yang mendapatkan perawatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dari tenaga kesehatan gigi (Kementerian Kesehatan, 2018).

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah layanan yang mencakup pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan medis dasar dalam kesehatan gigi dan mulut untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut masyarakat. Poltekkes Kemenkes Pontianak turut berkontribusi melalui asuhan kesehatan gigi dan mulut yang diselenggarakan di poliklinik gigi yang dilaksanakan oleh mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi sebagai kegiatan praktik klinik yang bertujuan memberikan pengalaman dalam pelayanan melalui pendekatan promotif, preventif dan kuratif sederhana. Pendekatan promotif yaitu penyuluhan dan komunikasi terapeutik, preventif yaitu pembersihan karang gigi, topikal aplikasi fluor dan *fissure sealant*, dan kuratif seperti penambalan sederhana serta pencabutan gigi sulung (Sukorini, 2018).

Dalam pelaksanaan pelayanan asuhan tersebut, mahasiswa kerap menemukan kasus-kasus spesifik yang berada di luar batas kompetensinya. Berdasarkan data pelayanan di poliklinik, masalah spesifik kesehatan gigi dan mulut yang paling sering ditemui dan memerlukan penanganan lanjutan adalah karies yang telah mencapai pulpa (KMP) dan karies mencapai akar (KMA). Kasus KMP memerlukan perawatan saluran akar (endodontik), sedangkan KMA sering kali membutuhkan tindakan pencabutan dengan penyulit. Mengingat kewenangan mahasiswa terapis gigi dan mulut terbatas pada perawatan kuratif sederhana, kasus-kasus komprehensif dan kompleks ini tidak dapat ditangani langsung di poliklinik gigi institusi.

Oleh karena itu, apabila mahasiswa menemukan kasus yang berada di luar kompetensinya tersebut, maka pasien diberikan rujukan agar mendapatkan perawatan lanjut dari tenaga medis (dokter gigi) yang berkompeten. Tindakan rujukan dilakukan agar kondisi gigi pasien dapat segera ditangani dan tidak berkembang menjadi lebih parah (Yulita, 2020). Apabila dibiarkan tanpa penanganan yang tepat, maka dapat menimbulkan komplikasi serius. Infeksi yang tidak tertangani akan menyebar ke jaringan periodontal, membentuk saku periodontal yang menjadi tempat berkembang biaknya bakteri. Dalam jangka panjang, bakteri ini dapat masuk ke dalam sistem peredaran darah dan menyebar ke organ vital seperti jantung, paru-paru, ginjal, dan hati serta dapat menyebabkan kehilangan gigi permanen dan meninggalkan sisa akar yang berpotensi menjadi sumber infeksi kronis (Kristiani *et al*., 2025). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Evaluasi Pelaksanaan Rujukan Pada Pasien Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Poltekkes Kemenkes Pontianak”.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei. Penelitian ini berfokus pada evaluasi pelaksanaan rujukan pasien pada kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh mahasiswa semester 5 Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Pontianak. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang

menerima surat rujukan selama periode praktik klinik asuhan tersebut. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi, yaitu pasien yang menerima surat rujukan dari mahasiswa dan memiliki data evaluasi tindak lanjut (*follow-up*) yang tercatat secara lengkap, sehingga diperoleh sampel penelitian sebanyak 176 pasien.

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang ditarik dari rekam dokumen lembar implementasi *Planning of Action* (POA). Dalam prosedur pelayanan asuhan, mahasiswa operator diwajibkan melakukan tindak lanjut (umumnya melalui konfirmasi kunjungan ulang, wawancara via telepon, atau pesan singkat) untuk memverifikasi status rujukan pasien. Secara operasional, pasien dikategorikan "melaksanakan rujukan" apabila terdapat konfirmasi atau bukti bahwa pasien telah mendatangi fasilitas kesehatan lanjutan. Sebaliknya, pasien dikategorikan "tidak melaksanakan rujukan" apabila terkonfirmasi tidak mendatangi fasilitas lanjutan, di mana alasan ketidakpatuhan tersebut digali oleh mahasiswa pada saat tindak lanjut dan dicatat secara tertulis dalam lembar POA. Oleh karena itu, meskipun menggunakan data sekunder berupa dokumen, data alasan pasien tidak merujuk bersumber dari hasil wawancara tindak lanjut yang telah terangkum dalam dokumen POA tersebut.

Penelitian ini telah memenuhi prinsip etika penelitian dan memperoleh persetujuan kelayakan etik (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Pontianak dengan nomor [isi nomor surat laik etik, misal: No. .../KEPK/2026]. Izin penggunaan data rekam pelayanan dan lembar POA telah diperoleh dari pihak institusi. Kerahasiaan identitas pasien dijaga secara ketat dengan cara menganonimkan data diri pasien (hanya menggunakan inisial atau kode nomor registrasi) selama proses ekstraksi, pengolahan data, hingga publikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Pelaksanaan Rujukan

Pelaksanaan rujukan	f	%
Melakukan rujukan	63	35.8
Tidak melakukan rujukan	113	64.2
Total	**176**	**100.0**

Sumber: Olahan Data Primer 2025

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang telah diberi rujukan tidak melaksanakan rujukan (64,2%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Karakteristik Pasien Yang dirujuk

Umur	f	%
< 12 tahun	47	26.7
> 12 tahun	129	73.3
Jenis Kelamin	**f**	**%**
Laki-laki	93	52.8

Perempuan	83	47.2
Pekerjaan	**f**	**%**
Pelajar/mahasiswa	152	86.4
Bekerja	24	13.6
Total	**176**	**100.0**

Sumber: Olahan Data Primer 2025

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang dirujuk berusia >12 tahun (73.3%) dan berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar pasien yaitu laki-laki (52.8%), dan dari sisi pekerjaan pelajar/mahasiswa lebih banyak dalam melaksanakan rujukan yaitu (86.4%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Diagnosa Pasien Yang Dirujuk

Diagnosa	f	%
KMP	106	60.2
KMA	70	39.8
Total	**176**	**100.0**

Sumber: Olahan Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang dirujuk dengan diagnosa KMP (60.2%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Alasan Tidak Melaksanakan Rujukan Kesehatan

Alasan tidak melaksanakan rujukan	f	%
Tidak ada biaya	51	45.1
Takut	30	26.5
Kendala Jarak	9	8.0
Kurangnya pengetahuan	23	20.4
Total	**113**	**100.0**

Sumber: Olahan Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa alasan terbanyak pasien tidak melaksanakan rujukan kesehatan adalah karena tidak ada biaya, yaitu (45,1%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat beberapa faktor penghambat pasien tidak melaksanakan rujukan, di antaranya faktor utama yang menyebabkan pasien tidak melanjutkan rujukan adalah keterbatasan biaya. Hal ini disebabkan karena gigi yang mengalami kerusakan parah seperti karies mencapai pulpa (KMP) atau karies mencapai akar (KMA) membutuhkan biaya perawatan yang mahal dan waktu perawatannya seringkali lebih dari satu kali kunjungan. Selain itu, sebagian pasien tidak memiliki jaminan kesehatan seperti asuransi kesehatan sehingga merasa keberatan untuk melanjutkan perawatan. Adapun pasien yang memiliki asuransi kesehatan, namun belum melakukan pemindahan fasilitas kesehatan ke wilayah tempat

tinggal sekarang, sehingga tidak dapat menggunakan jaminan kesehatan secara optimal. Kondisi inilah yang menjadi penyebab tidak terlaksananya rujukan. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aqidatul *et al*. (2023) yang menyatakan bahwa masalah biaya seringkali menjadi faktor penghalang dalam keberhasilan perawatan gigi di fasilitas kesehatan gigi. Temuan ini juga didukung oleh penelitian Rahman *et al*. (2022) yang menegaskan bahwa status sosial ekonomi dan kepemilikan jaminan kesehatan BPJS sangat menentukan tingkat kunjungan dan kepatuhan pasien untuk menindaklanjuti rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Faktor lain yang turut mendukung pasien tidak melaksanakan rujukan adalah rasa takut terhadap tindakan lanjutan. Ketakutan ini berasal dari pengalaman yang pernah dialami oleh pasien terdahulu sehingga menimbulkan kekhawatiran terhadap rasa sakit, atau bayangan prosedur yang dianggap menyeramkan, seperti pencabutan gigi, penggunaan jarum suntik, maupun alat bur gigi. Rasa takut ini tidak hanya dialami oleh anak-anak, tetapi juga oleh pasien usia remaja dan dewasa, terutama mereka yang belum terbiasa menjalani perawatan gigi secara rutin. Penelitian oleh Bunga'Allo *et al*. (2016) mengungkapkan bahwa rasa takut terhadap perawatan gigi merupakan salah satu hambatan dalam pelayanan kesehatan gigi. Ketakutan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti rasa takut terhadap jarum suntik, suara alat bor, rasa sakit selama tindakan, serta pengalaman buruk sebelumnya. Faktor-faktor tersebut dapat menimbulkan kecemasan yang tinggi dan membuat pasien menunda atau bahkan menolak perawatan yang dibutuhkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Lubis (2021) yang menemukan bahwa tingkat kecemasan dental (*dental anxiety*) berkorelasi positif dengan tingginya angka pembatalan rujukan pada pasien usia dewasa.

Pengalaman kurang menyenangkan yang dialami pasien dapat menyebabkan rendahnya pemahaman terhadap pentingnya perawatan lanjutan, karena informasi yang disampaikan tenaga kesehatan tidak dapat diterima secara optimal akibat rasa takut yang telah terbentuk sebelumnya. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ummah *et al*. (2023), di mana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien mengenai karies dan perawatannya masih rendah, yang berdampak pada rendahnya kepatuhan terhadap anjuran medis.

Melihat kondisi tersebut, perlu ditinjau pula peran mahasiswa/operator. Keberhasilan pelaksanaan rujukan tidak hanya ditentukan oleh pasien, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kemampuan mahasiswa/operator dalam memberikan edukasi mengenai tujuan dan manfaat rujukan. Jika edukasi yang disampaikan oleh mahasiswa/operator tidak dipahami dengan baik oleh pasien, maka informasi penting terkait urgensi dan prosedur rujukan tidak akan tersampaikan secara maksimal. Maka sebagai mahasiswa/operator dapat berkontribusi dengan memberikan edukasi yang jelas dan mudah dipahami, edukasi tersebut mencakup berbagai aspek, seperti menjelaskan pentingnya memiliki jaminan kesehatan (asuransi/BPJS) serta bagaimana prosedur untuk memindahkan fasilitas kesehatan bagi pasien yang berasal dari luar daerah, kemudian memberikan penjelasan yang menenangkan dan rasional mengenai prosedur perawatan untuk mengurangi rasa takut, serta menyampaikan informasi mengenai risiko komplikasi apabila perawatan ditunda. Mahasiswa dapat menyampaikan edukasi ini dengan bahasa yang sederhana, empatik, dan sesuai dengan kondisi masing-masing pasien. Edukasi

yang menyeluruh seperti ini diharapkan mampu membentuk kesadaran dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rujukan yang diberikan, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlina *et al*. (2021) yang menekankan bahwa edukasi yang efektif memiliki pengaruh besar dalam mendukung keberhasilan proses perawatan pasien. Dukungan peran edukator ini juga ditegaskan oleh Sari *et al*. (2023), yang menyimpulkan bahwa komunikasi terapeutik dari operator gigi mampu menekan *dental anxiety* sekaligus meningkatkan *compliance* pasien terhadap surat rujukan.

Meskipun sebagian besar pasien tidak melaksanakan rujukan, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat pasien yang melaksanakan rujukan, dan umumnya mereka adalah pasien yang memiliki asuransi kesehatan aktif serta memahami kondisi gigi mereka dengan baik. Pasien yang menerima penjelasan menyeluruh dan merasa bahwa keluhannya tidak dapat ditangani oleh operator cenderung mematuhi rujukan. Misalnya, pada kasus karies mencapai pulpa (KMP) yang memerlukan perawatan saluran akar, pasien menyadari bahwa perawatan tersebut hanya bisa dilakukan oleh dokter gigi, sehingga mereka bersedia melanjutkan perawatan ke fasilitas rujukan. Temuan ini memperkuat teori *Health Belief Model* yang dikemukakan oleh Rosenstock (dalam Intanningrum *et al*., 2024), di mana pasien yang memiliki persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) tinggi terhadap komplikasi karies dan persepsi manfaat (*perceived benefits*) dari jaminan kesehatan akan memiliki dorongan kuat untuk mengambil tindakan kesehatan (kepatuhan rujukan).

Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sistem rujukan telah dijalankan, pelaksanaannya masih belum optimal karena sebagian besar pasien tidak melanjutkan rujukan yang diberikan. Temuan ini menjadi indikator penting bahwa mutu pelayanan masih perlu ditingkatkan, terutama dalam aspek edukasi, komunikasi, dan pemberian informasi yang lengkap kepada pasien. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah memperbaiki cara menyampaikan edukasi, memberikan pendampingan selama proses rujukan, serta menjelaskan informasi administratif seperti penggunaan dan pemindahan fasilitas BPJS. Diharapkan, dengan pendekatan yang lebih informatif, jelas, dan empatik, kesadaran serta kepatuhan pasien terhadap rujukan dapat meningkat, sehingga pelaksanaan sistem rujukan berjalan lebih efektif dan menyeluruh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan rujukan pada pasien pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut di Poltekkes Kemenkes Pontianak masih belum optimal. Sebagian besar pasien (64,2%) tidak melaksanakan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Faktor-faktor utama yang menyebabkan pasien tidak menindaklanjuti rujukan tersebut meliputi keterbatasan biaya (45,1%), rasa takut terhadap tindakan lanjutan (26,5%), kurangnya pengetahuan (20,4%), dan kendala jarak (8,0%). Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan mutu pelayanan asuhan, khususnya dalam hal kemampuan komunikasi dan edukasi oleh mahasiswa/operator, agar informasi mengenai prosedur, penggunaan asuransi/BPJS, serta risiko komplikasi dapat tersampaikan secara komprehensif dan empatik guna meningkatkan kepatuhan rujukan pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Pontianak dan Ketua Jurusan Kesehatan Gigi yang telah memberikan dukungan fasilitas serta izin pelaksanaan penelitian ini. Penghargaan yang setinggi-tingginya juga ditujukan kepada seluruh tim penulis dan dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, dan bimbingan yang sangat berharga selama proses penyusunan naskah. Tidak lupa, penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pasien pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang telah bersedia berpartisipasi.

DAFTAR PUSTAKA

Bunga'Allo, C.B., Gunawan, P.N. and Supit, A. (2016) 'Hubungan Perasaan Takut Anak terhadap Perawatan Gigi dengan Kebersihan Gigi dan Mulut di RSGM Unsrat Manado', *e-GiGi*, 4(2), pp. 166–170.

Herlina, Yusriani and Idris, F.P. (2021) 'Pendekatan Health Belief Model dalam Komunikasi Interpersonal tentang Protokol Kesehatan Antara Ibu Hamil dan Petugas Kesehatan', *Window of Public Health Journal*, 2(4), pp. 41–55.

Intanningrum, Sukeksi and Iswinarti (2024) 'Analisis Health Belief Model pada Kepatuhan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan', *Journal Syntax Idea*, 6(5), pp. 1–12.

Kementerian Kesehatan RI (2019) *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

Kristiani, A. *et al*. (2025) *Pencegahan dan Pengendalian Komplikasi Infeksi Gigi dan Mulut*. (L.O. Alifariki, Ed.). Kendari: Yayasan Pendidikan.

Lubis, A. (2021) 'Hubungan Dental Anxiety dengan Tingkat Pembatalan Rujukan pada Pasien Usia Dewasa', *Jurnal Kedokteran Gigi Klinis*, 5(2), pp. 45–52.

Rahman, M. *et al*. (2022) 'Pengaruh Status Sosial Ekonomi dan Kepemilikan Jaminan Kesehatan terhadap Kepatuhan Rujukan Pasien Gigi', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(1), pp. 20–28.

Santoso, B., Sulistiyowati, I. and Yodong (2020) 'Hubungan Peranan Ibu Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Mulut Terhadap Angka Kebersihan Gigi Anak TK Bhakti Nurush Shofia Mutih Kulon Wilayah Puskesmas Wedung 2 Kabupaten Demak', *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(1), pp. 1–7.

Sari, R. *et al*. (2023) 'Peran Komunikasi Terapeutik Terapis Gigi dan Mulut dalam Menurunkan Dental Anxiety', *Jurnal Terapis Gigi dan Mulut*, 4(1), pp. 15–22.

Sukorini, D. (2018) *Modul Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Taufiq, A.I. *et al*. (2023) 'Kasus Pasien Menolak Dirujuk: Analisis Faktor Penyebab Penolakan Tindakan Medik Oleh Pasien dan Masalah Pelaksanaan Sistem Rujukan', *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 5(1), pp. 1–27.

Ummah, W.K., Hadi, S. and Edi, I. (2023) 'Pengetahuan Pasien tentang Karies Mencapai Pulpa dan Jaringan Penyangga Gigi', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 4(3), pp. 100–108.

Yulita, I. (2020) *Konsep Dasar Pelayanan Asuhan Keperawatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.