

HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN LANJUTAN PADA KASUS PULPITIS DI UPTD PUSKESMAS JAYA BARU KOTA BANDA ACEH

The Relationship Between Patients' Knowledge and Compliance with Follow-Up Visits in Pulpitis Cases at UPTD Jaya Baru Public Health Center, Banda Aceh City

Rentyna Nopanda Panjaitan¹, Ratna wilis²

¹Aceh Health Polytechnic Dental Therapy Study Program Student

²Department of Dental Health, Politeknik Kesehatan Aceh, Indonesia

Corresponding Email: ratna66wilis@gmail.com

Abstrak

Pulpitis merupakan salah satu penyakit gigi yang umum dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Data Puskesmas Jaya Baru tahun 2024 menunjukkan bahwa pulpitis menempati urutan pertama dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu 408 dari 1.850 kunjungan (33,7%). Namun, rendahnya kepatuhan pasien dalam melakukan kunjungan lanjutan menjadi permasalahan utama. Berdasarkan observasi awal selama dua minggu, sebanyak 18 dari 20 pasien tidak melakukan kunjungan ulang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dan kepatuhan kunjungan lanjutan pada kasus pulpitis di UPTD Puskesmas Jaya Baru, Kota Banda Aceh. Penelitian ini merupakan studi analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh pasien pulpitis yang berkunjung ke poli gigi UPTD Puskesmas Jaya Baru. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling, dan diperoleh sebanyak 34 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 52,9% responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik, dan 61,8% responden tidak patuh terhadap kunjungan lanjutan. Seluruh pasien dengan pengetahuan kurang baik (100%) tidak patuh, sedangkan dari responden yang memiliki pengetahuan baik, 81,3% patuh terhadap kunjungan lanjutan. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan pasien dan kepatuhan kunjungan lanjutan dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Kesimpulannya rendahnya tingkat pengetahuan pasien berkaitan erat dengan rendahnya kepatuhan kunjungan lanjutan perawatan pulpitis. Diperlukan intervensi edukatif dan pemantauan lebih lanjut untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku pasien dalam menjalani perawatan gigi secara berkelanjutan.

Kata kunci: Pulpitis, Pengetahuan Pasien, Kepatuhan, Kunjungan Lanjutan, Puskesmas.

Abstract

Pulpitis is one of the most common dental diseases encountered in primary healthcare facilities. Data from Jaya Baru Public Health Center (Puskesmas) in 2024 showed that pulpitis ranked first with the highest number of cases, accounting for 408 out of 1,850 visits (33.7%). However, low patient compliance with follow-up visits remains a major issue. Initial observations conducted over two weeks revealed that 18 out of 20 patients did not return for follow-up treatment. This study aims to determine the relationship between patients' knowledge levels and compliance with follow-up visits for pulpitis cases at UPTD Puskesmas Jaya Baru, Banda Aceh City. This is an analytical study using a cross-sectional approach. The study population consisted of all pulpitis patients visiting the dental clinic at UPTD Puskesmas Jaya Baru. Sampling was conducted using purposive sampling, with a total of 34 respondents meeting the inclusion criteria. The results showed that 52.9% of respondents had poor knowledge about pulpitis, and 61.8% were non-compliant with follow-up visits. All patients with poor knowledge (100%) were non-compliant, while among those with good knowledge, 81.3% were compliant. Statistical analysis showed a

highly significant relationship between knowledge level and compliance, with a p-value of 0.001 ($p < 0.05$). In conclusion, low patient knowledge is strongly associated with poor compliance in follow-up dental care for pulpitis. In conclusion, low patient knowledge is strongly associated with poor compliance in follow-up dental care for pulpitis. Educational interventions and follow-up monitoring are needed to improve patient awareness and adherence to sustainable dental treatment.

Keywords: Pulpitis, Patient Knowledge, Compliance, Follow-up Visit, Public Health Center

PENDAHULUAN

Komponen integral dari kesehatan fisik adalah kesehatan gigi dan mulut. Mulut dan gigi yang sehat sangat penting bagi tubuh yang sehat. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan gigi harus menjadi komponen kunci dari setiap program pembangunan kesehatan (Depkes RI, 2000).

Ketika gigi, gusi, dan seluruh rongga mulut berada dalam kondisi sehat dan bebas dari penyakit atau kondisi yang dapat mengganggu kemampuan mulut untuk berbicara, mengunyah, atau terlihat indah, hal ini dikenal sebagai kesehatan gigi dan mulut. Karena dapat berdampak langsung pada kesehatan sistem pencernaan dan kardiovaskular serta seluruh tubuh, menjaga kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting (drg. Agus Susanto, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan mulut merupakan indikator kunci dari kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan, dan kualitas hidup. Hal ini karena mulut berfungsi sebagai pintu masuk utama bagi nutrisi yang diperlukan tubuh dan juga dapat menjadi jalur masuk bagi bakteri yang dapat menyebabkan infeksi atau penyakit sistemik. Oleh karena itu, menjaga kesehatan gigi dan mulut tidak hanya penting untuk mencegah penyakit lokal seperti karies gigi dan penyakit periodontal, tetapi juga untuk mencegah dampak negatif pada kesehatan umum. WHO menekankan bahwa kesehatan mulut yang baik memungkinkan seseorang untuk makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa rasa sakit, ketidaknyamanan, atau gangguan estetika. Selain itu, kesehatan mulut yang optimal berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan secara keseluruhan (WHO, 2023).

Jika tidak dirawat, kerusakan gigi pada akhirnya akan menyebar ke pulpa dan mengakibatkan peradangan, atau pulpitis. Peradangan yang disebut pulpitis dapat hilang atau berlanjut. Banyak variabel internal dan eksternal yang dapat berkontribusi terhadap pulpitis. Karies, masalah mekanis, dan masalah kimiawi adalah contoh variabel internal yang disebabkan oleh gigi itu sendiri. Ras, usia, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi adalah contoh determinan eksternal, yaitu faktor-faktor yang berasal dari luar gigi (Sharfer dkk, 2012).

Karena pulpitis merupakan masalah gigi dan mulut yang cukup umum, maka harus dirawat. Prevalensi masalah gigi dan mulut selama 12 bulan terakhir adalah 12,9%, menurut Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2013 (Riskesda, 2013).

Di Indonesia, pulpitis merupakan penyakit pulpa yang cukup umum. Penyakit serius, termasuk nekrosis pulpa dan abses, dapat berkembang akibat pulpitis yang tidak diobati. Hiperemia pulpa atau jaringan yang telah mengikis jaringan pulpa, diikuti oleh pulpitis. Dibandingkan dengan bagian pulpa lainnya, atap pulpa memiliki suplai saraf terbanyak. Dengan demikian, peradangan awal pulpitis akut disebabkan oleh kuman yang melintasi banyak arteri saraf ini (Ingle dkk, 2008).

Pulpitis akut adalah peradangan pada jaringan pulpa gigi yang berkembang secara cepat dan ditandai dengan nyeri hebat. Menurut Ingle's Endodontics (6th Edition, 2008), pulpitis akut merupakan respons inflamasi yang cepat terhadap iritasi, terutama infeksi bakteri, yang menyebabkan peningkatan tekanan di dalam ruang pulpa. Karena ruang pulpa bersifat kaku dan tertutup, akumulasi eksudat inflamasi menyebabkan rasa nyeri yang intens, dan apabila tidak segera ditangani, dapat mengakibatkan kematian jaringan pulpa secara ireversibel.

Kepatuhan didefinisikan sebagai sikap atau perilaku yang tidak lagi membebani individu. Namun, jika dia tidak bisa melanjutkan seperti biasa, itu akan menjadi beban baginya. Kepatuhan dalam terapi adalah tingkat perilaku pasien yang diarahkan pada instruksi yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan (Widhiastutiningsih, Edianti dan Almuji, 2015).

Menurut Agustya (dalam Ratnasari, Buulolo, dan Nasrul, 2020) setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Karakteristik adalah salah satu yang memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang.

Tujuan perawatan pulpitis adalah untuk mengurangi rasa sakit dan menghilangkan sumber peradangan yang mendasarinya. Perawatan pulpitis cukup sederhana. Namun, gigi dapat mengalami proses degeneratif-nekrotik (kehilangan vitalitas) jika peradangan tidak dikontrol dengan cermat. Dalam kondisi seperti itu, pulpitis memerlukan pencabutan gigi, pengangkatan sebagian pulpa, atau devitalisasi.

Karena pulpitis merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang umum, penyakit ini harus dirawat. Dengan 209.637 kunjungan, penyakit pulpa merupakan penyakit keempat yang paling umum di antara sepuluh kondisi paling umum pada pasien rawat jalan di rumah sakit Indonesia, menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2011 (Kemenkes RI, 2012). Angka tersebut meningkat jika dibandingkan dengan data profil kesehatan Indonesia tahun 2010 yang menunjukkan angka penyakit pulpa menduduki urutan ketujuh dengan jumlah kunjungan sebanyak 163.211 pasien (Kemenkes RI, 2011).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, hanya 10,2% penduduk Indonesia yang mendapatkan perawatan untuk masalah kesehatan gigi, meskipun 57,6% mengalaminya. Pulpitis melibatkan terapi gigi multi-tahap yang mungkin memerlukan hingga empat atau lima kunjungan tindak lanjut. Mayoritas pasien yang menjalani terapi pulpitis tidak menyelesaikan prosedur dengan tambalan permanen, menurut data registrasi lapangan. Sejauh mana pasien mematuhi instruksi dikenal sebagai kepatuhan terhadap terapi.

Berdasarkan hasil penelitian dari Neti Herawati Tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pada kasus pulpitis di puskesmas selakau tahun 2019 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang pulpitis terhadap pulpitis di puskesmas Selakau masih Kurang, ditemukan ada 20 orang, (57,1%), mempunyai pengetahuan yang Cukup ada 4 orang (11,4%), dan yang mempunyai pengetahuan yang Baik ada 11 (31,4%), orang dari 35 sampel yang diteliti.

Hasil penelitian dari Made Rimek Galih Jati Utama tentang Gambaran Karakteristik pasien pulpitis gigi permanen terhadap kepatuhan pada kunjungan berikutnya di poli gigi UPTD Puskesmas Selemadeg Barat pada tahun 2023 adalah persentase Tingkat kepatuhan pasien perawatan gigi pulpitis pada kunjungan berikutnya di poli gigi UPTD Puskesmas Selemadeg Barat Bulan sebagian besar 84,78 % tidak patuh dan yang patuh hanya 15,22 %.

Berdasarkan data Puskesmas Jaya Baru pada tahun 2024, penyakit pulpitis menempati urutan pertama dengan jumlah pengunjung berjumlah 408 orang (33,7%) dari 1850 orang total kunjungan selama tahun 2024. Jumlah kasus pulpitis di wilayah kerja Puskesmas Jaya Baru merupakan jumlah penyakit pulpa terbanyak dibandingkan jumlah penyakit lain seperti hiperemi pulpa, gangraen pulpa, pulpa poliep dan nekrosis pulpa.

Berdasarkan data awal saya lakukan selama 2 Minggu di UPTD Puskesmas Jaya Baru, terdapat 18 dari 20 orang yang tidak patuh dalam kunjungan ulang perawatan gigi Pulpitis. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan pasien dengan kunjungan lanjutan pada kasus pulpitis di Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan metode pendekatan *cross sectional* yaitu untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan pasien dengan kepatuhan kunjungan lanjutan pada kasus pulpitis di UPTD Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pada kasus pulpitis yang berkunjung ke Poli Gigi UPTD Puskesmas Jaya Baru. Sampel populasi dan karakteristiknya terdiri dari sampel. Dalam penelitian ini menggunakan Purposive Sampling yang merupakan metode pengambilan sampel non-probability. Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Jaya Baru. Waktu Penelitian ini direncanakan pada akhir bulan April sampai dengan awal bulan Mei 2025, Selama 2 minggu. Variabel Independen yaitu Pengetahuan. Variabel Dependen yaitu kepatuhan kunjungan pada kasus pulpitis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden di UPTD Puskesmas Jaya Baru

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin responden di UPTD Puskesmas Jaya Baru Tahun 2025

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	14	41,2
Perempuan	20	58,8
Total	34	100.0%

Dari tabel di atas, terlihat bahwa jumlah responden perempuan (58,8%) lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (41,2%). Perbedaan ini dapat memengaruhi konteks kajian, mengingat perempuan cenderung memiliki peran yang lebih aktif dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan keluarga, termasuk kepatuhan terhadap kunjungan lanjutan.

2. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Responden di UPTD Puskesmas Jaya Baru

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Pulpitis responden di UPTD Puskesmas Jaya Baru Tahun 2025

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	16	47,1
Kurang Baik	18	52,9
Total	34	100.0%

Dari tabel di atas, terlihat bahwa mayoritas responden (52,9%) memiliki tingkat pengetahuan yang **kurang baik** mengenai pulpitis, sedangkan hanya 47,1% responden yang memiliki pengetahuan **baik**. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien belum sepenuhnya memahami kondisi pulpitis dan pentingnya perawatan lanjutan.

3. Karakteristik Tingkat Kepatuhan Responden di UPTD Puskesmas Jaya Baru

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan responden di UPTD Puskesmas Jaya Baru Tahun 2025

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	13	38,2
Tidak Patuh	21	61,8
Total	34	100.0%

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (61,8%) termasuk dalam kategori **tidak patuh** terhadap kunjungan lanjutan, sementara hanya 38,2% yang tergolong **patuh**. Rendahnya tingkat kepatuhan ini mengindikasikan adanya tantangan dalam pengelolaan jangka panjang kasus pulpitis di puskesmas tersebut.

B. Analisis Bivariat

Tabel 4 Distribusi hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan lanjutan pada kasus pulpitis di UPTD Puskesmas Jaya Baru Tahun 2025

No	Pengetahuan	Kepatuhan		Sig n.
		Tidak Patuh	Patuh	
	Kurang Baik	18	0	0.001 <0.05
	Baik	3	13	
	Total	34	100.0%	

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 18 responden dengan pengetahuan kurang baik, seluruhnya (100%) tidak patuh terhadap kunjungan lanjutan. Sebaliknya, dari 16 responden dengan pengetahuan baik, sebanyak 13 orang (81,3%) patuh, dan hanya 3 orang (18,7%) yang tidak patuh. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar $p = 0.001$, yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan pasien dan kepatuhan kunjungan lanjutan (karena $p < 0,05$).

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan pasien mengenai pulpitis dengan tingkat kepatuhan dalam melakukan kunjungan lanjutan di UPTD Puskesmas Jaya Baru, Kota Banda Aceh. Dengan pendekatan kuantitatif dan desain cross-sectional, sebanyak 34 pasien dengan diagnosis pulpitis dipilih melalui teknik purposive sampling. Data yang dikumpulkan mencerminkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pengetahuan, dan kepatuhan terhadap kunjungan lanjutan.

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 20 orang (58,8%), sedangkan laki-laki berjumlah 14 orang (41,2%). Asumsi peneliti terhadap hasil ini adalah bahwa perempuan lebih aktif dalam mengakses pelayanan kesehatan serta lebih cenderung mematuhi anjuran tenaga medis dibandingkan laki-laki. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari (2019) yang menyatakan bahwa perempuan memiliki tingkat kepedulian terhadap kesehatan keluarga yang lebih tinggi daripada laki-laki, termasuk dalam mengambil keputusan kesehatan. Selain itu, Putri et al. (2021) menemukan bahwa jenis kelamin dapat memengaruhi perilaku pencarian informasi kesehatan dan kepatuhan terhadap pengobatan.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan yang kurang baik, yaitu 52,9%, sementara yang memiliki pengetahuan baik hanya 47,1%. Peneliti berasumsi bahwa kurangnya sosialisasi atau edukasi yang tepat dari tenaga medis serta keterbatasan akses informasi menjadi faktor penyebab rendahnya pemahaman pasien. Pemahaman pasien sangat kurang pada bagian resiko jika tidak dilakukan perawatan lanjutan, rata-rata pasien beranggapan bahwa setelah gigi hilang rasa sakit maka gigi itu telah sembuh. Faktor lain seperti tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan pasien, rata-rata pasien tingkat pendidikan hanya sampai SMA. Hal ini diperkuat oleh Rahmawati (2020) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan yang minim berkontribusi besar terhadap rendahnya tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit gigi dan mulut. Penelitian oleh Yuliana dan Hadi (2018) juga menegaskan bahwa pengetahuan yang rendah berkorelasi dengan rendahnya kesadaran pasien dalam melakukan tindakan preventif maupun lanjutan terhadap penyakit yang dideritanya.

Sebagian besar responden (61,8%) tidak patuh terhadap kunjungan lanjutan, sedangkan hanya 38,2% yang patuh. Asumsi peneliti terhadap kondisi ini adalah bahwa pasien cenderung

mengabaikan kelanjutan perawatan setelah gejala akut mereda, karena merasa sembuh. Kurangnya pemahaman tentang konsekuensi jangka panjang dari pulpitis yang tidak ditangani secara tuntas juga diyakini menjadi penyebab utama rendahnya kepatuhan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan lanjutan, dengan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Sebanyak 100% pasien dengan pengetahuan kurang baik tidak patuh, sementara dari pasien yang berpengetahuan baik, 81,3% menunjukkan kepatuhan. Asumsi peneliti adalah bahwa pengetahuan yang baik akan membentuk sikap positif terhadap tindakan medis dan meningkatkan motivasi untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Penelitian ini diperkuat oleh Widodo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor internal yang dominan dalam memengaruhi kepatuhan pengobatan. Begitu juga Utami dan Kurniawan (2020) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memiliki peran signifikan dalam membentuk perilaku kesehatan pasien, termasuk dalam hal kepatuhan kunjungan ulang.

Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan merupakan faktor kunci dalam peningkatan kepatuhan pasien. Oleh karena itu, sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan frekuensi dan kualitas penyuluhan kepada pasien, terutama terkait pemahaman penyakit pulpitis dan urgensi kunjungan lanjutan. Puskesmas dapat mengembangkan pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan kader kesehatan untuk menyampaikan informasi dalam bahasa yang mudah dipahami. Selain itu, penyusunan materi edukasi yang menarik, seperti poster, video pendek, dan media sosial, juga bisa dimanfaatkan untuk memperluas jangkauan penyuluhan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di UPTD Puskesmas Jaya Baru Tahun 2025, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan pasien paling banyak sebesar (52,9%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang penyakit pulpitis.
2. Tingkat Kepatuhan Kunjungan Lanjutan Pasien Sebagian sebesar (61,8%) tidak patuh dalam melakukan kunjungan lanjutan untuk perawatan pulpitis.
3. Adanya hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan pasien dan kepatuhan dalam kunjungan lanjutan ($p = 0.001$). Responden dengan pengetahuan baik cenderung lebih patuh (81,3%).

SARAN

1. Pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien dengan program edukasi secara rutin. Serta membina kader aktif dalam kesehatan gigi dan mulut. Penyuluhan juga perlu dilakukan di setiap pertemuan posyandu secara rutin, agar dapat meningkatkan pengetahuan pasien/masyarakat sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan yang optimal.

2. Tenaga Kesehatan

Tenaga medis, khususnya dokter gigi dan perawat, sebaiknya lebih aktif dalam memberikan informasi yang mudah dipahami kepada pasien, baik secara lisan maupun melalui media edukatif seperti brosur atau video. Serta Perlu adanya sistem pencatatan dan tindak lanjut terhadap pasien yang tidak patuh agar dapat diberikan pengingat atau intervensi tambahan, seperti konseling personal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhani, R., dkk. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien terhadap Kepatuhan Pasca Perawatan Gigi. *Jurnal Kesehatan Gigi*.
- Amalia, R. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Pulpitis di Puskesmas X (Skripsi). Universitas Indonesia.

- Depkes RI. (2000). *Pembangunan Kesehatan di Bidang Gigi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Donsu, J. (2017). *Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Eccles, J.D. (1994). *Konservasi Gigi*. Jakarta: Widya Medika.
- Fauziah, R. (2018). *Perilaku dan Kesehatan Gigi*. Bandung: Alfabeta.
- Fauziah, S. (2018). Pengaruh Edukasi Kesehatan Gigi terhadap Kepatuhan Pasien. *Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut*.
- Herawati, N. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pada Kasus Pulpitis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 56-63.
- Ingle, J.I., Bakland, L.K., & Baumgartner, J.C. (2008). *Ingle's Endodontics 6th Edition*. Hamilton: BC Decker Inc.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Diakses dari <https://www.kemkes.go.id> pada 5 Maret 2025.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia 2011*. Diakses dari <https://www.kemkes.go.id> pada 5 Maret 2025.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riskesmas 2018*. Diakses dari <https://www.kemkes.go.id> pada 5 Maret 2025.
- KIN. (n.d.). *Pulpitis: Penyebab, Gejala, dan Penanganan*. Diakses dari <https://www.kin.es/id/patologias/pulpitis/> pada 5 Maret 2025.
- Kidd, E. (1991). *Dasar-Dasar Karies, Penyakit dan Penanggulangannya*. Jakarta: EGC.
- Kidd, E. (2000). *Manual Konservasi Restorasi Menurut Pickard*. Jakarta: Widya Medika.
- Mangoenprosojo, S. (2004). *Karies Gigi dan Penanggulangannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marimbun, S. (2016). *Daya Serap Panca Indra dalam Pembelajaran*. Medan: Universitas Sumatera Utara Press.
- Medicastore. (n.d.). *Pulpitis: Radang Pulpa Gigi*. Diakses dari <https://medicastore.com/penyakit/137/pulpitis-radang-pulpa-gigi> pada 5 Maret 2025.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tarigan, S. (2006). *Ilmu Penyakit Pulpa dan Perawatan Endodontik*. Jakarta: EGC.
- Utama, M.R.G. (2023). Gambaran Karakteristik Pasien Pulpitis Gigi Permanen terhadap Kepatuhan Kunjungan Lanjutan. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Gigi*, 15(1), 78-85.
- WHO. (2023). *Oral Health and Overall Well-Being*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Global Oral Health Status Report*. Diakses dari <https://www.who.int> pada 5 Maret 2025.
- Wijaya, P. (2020). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien dalam Perawatan Saluran Akar (Tesis)*. Universitas Gadjah Mada.