

## Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pencabutan Gigi oleh Mahasiswa Profesi di Klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember

*(The Level of Patient Satisfaction toward Tooth Extraction by Professional Students in Oral Surgery Clinic RSGM Universitas Jember)*

Gita Putri Kencana, Masniari Novita, Winny Adiatmoko

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

**Korespondensi:** Gita Putri Kencana. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember. Email: gitaputrikencana6@gmail.com

### **ABSTRACT**

**Backgrounds:** Patient satisfaction with dental care is a comparison between the perceptions of care received by expectations before getting treatment. There are five dimensions of service quality that influence of patient satisfaction. They are tangibles, empathy, reliability, responsiveness and assurance using Likert scale. **Objective:** To observe the level of patient satisfaction concerning with service of tooth extraction in oral surgery clinic. **Method:** These sample was making use of purposive sampling method, which 33 were adopted for sample. The patient with anterior mandible tooth extraction was used as the sample and filled the informed consent agreement. Data are collected by doing interview using questionnaires. **Results and Conclusion:** Result showed patient satisfaction with dimensions of tangibles 98.5%, the dimension of assurance 87.9%, the dimension of reliability 81.2%, the dimension of empathy 75.8%, dimension of responsiveness 71%. Both aspects of empathy and responsiveness need improvement priorities.

**Keywords:** patient satisfaction, quality of care, tooth extraction

### **Pendahuluan**

Kepuasan terhadap pelayanan adalah perbandingan antara persepsi terhadap pelayanan yang diterima dengan harapan sebelum mendapatkan pelayanan tersebut. Apabila harapannya terpenuhi, berarti pelayanan tersebut telah memberikan suatu mutu yang luar biasa dan juga akan menimbulkan kepuasan yang tinggi.<sup>1</sup> Kepuasan pasien digunakan sebagai indikator pertama dari standar suatu rumah sakit dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan di rumah sakit.<sup>2</sup>

Kepuasan pasien pada dasarnya dapat diukur dengan menilai persepsi pasien terhadap

pelayanan kesehatan yang diberikan. Pelayanan yang diberikan harus berkualitas dan memenuhi lima dimensi mutu utama yaitu: *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*.<sup>1</sup> Disadari ataupun tidak, penampilan (*tangibles*) dari rumah sakit merupakan poin pertama yang diperhatikan pasien ketika pertama kali mengetahui keberadaannya. Masalah kesesuaian janji (*reliability*), pelayanan yang tepat (*responsiveness*), dan jaminan pelayanan (*assurance*) merupakan masalah yang sangat peka dan sering menimbulkan konflik. Dalam proses ini faktor perhatian (*emphaty*) terhadap pasien tidak dapat dilalaikan oleh pihak rumah sakit.<sup>2</sup>

RSGM Universitas Jember adalah rumah sakit gigi dan mulut yang berada di Kabupaten Jember. RSGM Unej merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang juga mengembangkan *dental health education* (pendidikan kesehatan gigi) sebagai salah satu usaha kesehatan gigi dan mulut, namun usaha tersebut belum dapat mengentaskan masalah kesehatan gigi di masyarakat terutama kasus pencabutan gigi.<sup>3</sup> Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2011), menyatakan bahwa pada tahun 2010 pelayanan kesehatan gigi dan mulut masyarakat yang banyak dilakukan di rumah sakit umum daerah seluruh provinsi di Indonesia adalah perawatan pencabutan gigi dengan jumlah 124.703 kasus.<sup>4</sup>

Tingkat kepuasan pasien terhadap pencabutan gigi di RSGM Universitas Jember tergantung pada mutu pelayanan yang diberikan. Mutu dalam pelayanan kesehatan bersifat multidimensional, sehingga setiap pasien akan menilai mutu pelayanan tergantung dari latar belakang dan kepentingan masing-masing.<sup>5</sup> Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga. Apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan menceritakan kepada orang lain tentang pengalaman buruknya tersebut.<sup>6</sup> Kenyataan inilah yang menjadi salah satu tantangan besar dalam pemberian pelayanan kesehatan saat ini yaitu terpenuhinya harapan pasien akan mutu pelayanan kesehatan.<sup>7</sup>

Dengan melakukan pengukuran tingkat kepuasan pasien terhadap pencabutan gigi yang dilakukan oleh mahasiswa profesi di klinik Bedah Mulut RSGM Universitas, dapat dijadikan sebagai

bahan evaluasi yang berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut khususnya pencabutan gigi di masa mendatang dan dapat digunakan sebagai dasar untuk mengetahui sejauh mana dimensi pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien sehingga pasien akan tetap memakai jasa pencabutan gigi di RSGM Universitas Jember. Latar Belakang diatas menjadi alasan penulis ingin untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pencabutan gigi oleh mahasiswa profesi di RSGM

#### **Metode Penelitian**

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kuesioner yang berisi identitas dan pertanyaan mengenai tingkat kepuasan berdasarkan dimensi kualitas pelayanan yang meliputi: *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (perhatian) dan *tangibles* (bukti fisik). *Check list* penelitian berisi 3 pilihan jawaban yaitu : a) puas, b) cukup puas dan c) tidak puas. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional diskriptif dengan pendekatan secara *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan November – Desember 2015 di klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dilakukan dengan dasar pertimbangan tertentu atau dengan pertimbangan peneliti seperti pasien yang mencabut gigi anterior rahang bawahnya yang menggunakan teknik anestesi lokal infiltrasi, pasien sehat fisik dan mental, berusia diatas 17 tahun, pasien yang bersedia di wawancara berdasarkan kuesioner dan mengisi *informed consent*, pasien dengan

riwayat pencabutan kedua atau lebih dan pasien yang telah dilakukan pencabutan gigi anterior rahang bawah selama 1 jam setelah pencabutan.

Peneliti menjelaskan kepada pasien yang akan dijadikan sebagai responden tentang penelitian yang akan dilakukan, Apabila pasien setuju untuk menjadi responden, dilanjutkan dengan pengisian *informed consent*. Peneliti menunggu satu jam setelah responden dicabut gigi anterior rahang bawahnya, setelah itu responden didudukan dengan nyaman sebelum dilakukan wawancara. Peneliti melakukan wawancara kepada responden.

Peneliti melakukan penghitungan setelah kuesioner terisi dan mengumpulkan data dari setiap kuesioner.

#### Hasil Penelitian

Responden adalah pasien yang datang di klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember yang mencabut gigi anterior rahang bawah pada bulan November – Desember 2015 dan berasal dari berbagai latar belakang demografis. Karakteristik demografis yang diamati adalah kelompok umur, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan pendidikan terakhir (tabel 1,2,3 dan 4).

Tabel 1. Distribusi sampel penelitian berdasarkan umur

Umur Responden	Jumlah Responden	Responden Dalam (%)
17 – 25 tahun	0	0,00
26 – 35 tahun	2	6,1
36 – 45 tahun	5	15,1
46 – 55 tahun	12	36,4
56 – 66 tahun	14	42,4
> 66 tahun	0	0

Tabel 2. Distribusi sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Responden Dalam (%)
laki-laki	18	54,5
perempuan	15	45,5

Tabel 3. Distribusi sampel penelitian berdasarkan jenis pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Jumlah Responden	Responden Dalam (%)
mahasiswa	0	0
petani/buruh	14	42,5
pns	0	0
wirausaha	5	15,1
ibu rumah tangga	9	27,3
dll	5	15,1

Tabel 4. Distribusi sampel penelitian berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah Responden	Responden Dalam (%)
tidak sekolah	5	15,1
SD	25	75,8
SLTP	2	6,1
SLTA	1	3
Diploma	0	0
Sarjana	0	0

Tabel 5. Distribusi sampel penelitian berdasarkan jenis kasus pencabutan gigi anterior rahang bawah

Jenis Pencabutan	Jumlah Responden	Responden (%)
Sisa Akar	17	51,5
Karies Profunda Perforasi	2	6,1
Periodontitis Kronis	14	42,4

Tabel 6. Distribusi sampel penelitian berdasarkan riwayat pencabutan

Riwayat Pencabutan	Jumlah Responden	Responden (%)
ke-2	3	9,1
ke-3	5	15,2
ke>3	25	75,7

Tabel 7. Distribusi tingkat kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi pelayanan

Dimensi Pelayanan	Tidak Puas		Cukup Puas		Puas	
	f	%	f	%	f	%
Kehandalan	1	0,6	30	18,2	134	81,2
Daya tanggap	0	0	38	29	93	71
Jaminan	0	0	16	12,1	116	87,9
Perhatian	0	0	32	24,2	100	75,8
Bukti Fisik	0	0	2	1,5	130	98,5

Selain distribusi berdasarkan usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan pendidikan terakhir peneliti juga mengambil data dari rekam medis pasien untuk mengetahui distribusi kasus pencabutan gigi anterior rahang bawah dan distribusi riwayat pencabutan gigi pasien yang tertera pada tabel 5 dan 6.

Tingkat kepuasan pasien diketahui dengan memberikan pertanyaan yang meliputi 5 dimensi mutu pelayanan yaitu *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan),

*emphaty* (perhatian), dan *tangible* (bukti fisik) pada tabel 7.

### Pembahasan

Hasil penelitian secara deskriptif menunjukkan berdasarkan usia responden di dominasi oleh kelompok usia masa lansia akhir 56-65 tahun. Hal ini menjadi wajar dikarenakan responden yang diteliti adalah pasien dengan pencabutan gigi anterior rahang bawah. Secara umum, urutan kehilangan gigi dimulai dari regio maksila kemudian ke regio mandibula, dan dari gigi posterior kemudian ke gigi anterior.

Bila dilihat dari frekuensinya, regio gigi yang paling akhir lepas adalah gigi mandibula anterior, terutama gigi kaninus.<sup>8</sup>

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden laki-laki lebih banyak dibandingkan responden perempuan. Laki-laki lebih banyak mengalami kehilangan gigi daripada perempuan karena laki-laki memiliki kesehatan mulut yang lebih rendah dan memiliki kebiasaan untuk merokok dibandingkan dengan perempuan yang diukur berdasarkan adanya kalkulus dan plak akibat merokok. Kekurangan gizi yang parah biasanya disertai dengan kebersihan mulut yang rendah dan terjadi kerusakan jaringan periodontal secara cepat.<sup>9</sup>

Jenis pekerjaan responden didominasi oleh kelompok buruh dan tani menempati jumlah terbanyak. Jenis pekerjaan akan menentukan penghasilan yang didapatkannya. Daya beli masyarakat sangat dipengaruhi oleh penghasilan. Masyarakat dengan tingkat ekonomi yang rendah tidak mampu membayar beban biaya pelayanan yang tinggi. Mereka lebih memilih untuk menggunakan pelayanan dengan biaya yang lebih terjangkau atau bahkan tidak mengeluarkan biaya / gratis seperti yang terjadi di RSGM Universitas Jember yang biaya perawatannya ditanggung oleh mahasiswa profesi.<sup>10,11</sup>

Mayoritas pendidikan terakhir dari responden adalah SD (Sekolah Dasar). Tinggi rendahnya tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuan mereka mengenai pentingnya status kesehatan dan pemenuhan pelayanan kesehatan.<sup>12</sup> Kesadaran yang rendah mengenai pentingnya menjaga kesehatan mengakibatkan seseorang dengan pendidikan lebih rendah lebih mudah terserang penyakit. Seseorang dengan

pendidikan tinggi lebih sadar untuk menjaga kesehatannya dan lebih mengenal tanda-tanda sakit dibandingkan seseorang dengan pendidikan rendah.<sup>13</sup>

Pada pencabutan gigi dengan kondisi sisa akar memiliki kesulitan tersendiri seperti tidak dapat dipegang dengan tang atau dikeluarkan dengan bein. Pencabutan dengan kondisi karies profunda perforasi juga memiliki kesulitan seperti struktur enamel yang sudah tipis sehingga sangat rapuh saat dipegang menggunakan tang.<sup>14</sup> Mahkota yang masih utuh akan memungkinkan adaptasi yang baik dari tang yang dipakai, sedangkan mahkota yang rusak menambah kesulitan proses pencabutan gigi.<sup>15</sup> Tingkat kesulitan yang berbeda-beda dari pencabutan yang dilakukan inilah yang mempengaruhi kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien. Kualitas pelayanan nantinya juga berhubungan dengan kepuasan yang dirasakan pasien.<sup>16</sup>

Pada penelitian ini pasien yang dicabut dengan kondisi kegoyangan gigi yang diakibatkan oleh periodontitis apikalis kronis ataupun periodontitis marginalis kronis lebih banyak yang menyatakan puas dibandingkan pada kasus gigi sisa akar dan karies profunda perforasi. Tingkat kesulitan sangat dirasakan pada pencabutan gigi dengan kondisi karies profunda perforasi dikarenakan struktur gigi yang rapuh.

Pasien yang datang ke klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember pada bulan November - Desember 2015 rata-rata telah melakukan pencabutan gigi sebanyak lebih dari tiga kali. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang melakukan pencabutan gigi di klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember merasa puas terhadap pelayanan

pencabutan gigi yang dikerjakan oleh mahasiswa profesi. Pasien yang merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya.<sup>6</sup>

Pada dimensi kehandalan (*reliability*) merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang tepat dan terpercaya.<sup>17</sup> Berdasarkan kuesioner mengenai *reliability* di dapatkan sebagian besar responden merasa puas dan terdapat 0,6% atau sebanyak 1 pasien yang merasa tidak puas. Dari hasil wawancara adanya responden yang tidak puas terdapat pada aspek mahasiswa profesi melakukan pencabutan gigi seperti yang dijanjikan sebelumnya dikarenakan mereka kecewa karena mahasiswa profesi menjanjikan pencabutan pada beberapa gigi tetapi pada kenyataannya hanya satu gigi yang dilakukan pencabutan. Sebagian besar responden yang merasa puas terhadap prosedur pencabutan gigi yang dikerjakan di klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember dipengaruhi oleh karakteristik responden. Salah satu karakteristik responden yang mempengaruhi kepuasan pada dimensi *reliability* adalah pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan SD. Tingkat pendidikan yang rendah ini menyebabkan pasien lebih mudah merasa puas dibandingkan yang berpendidikan SMP dan SMU ke atas atau Perguruan Tinggi. Apabila seseorang berpendidikan tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang semakin baik dan menuntut layanan yang lebih profesional dan kompeten.<sup>18,19</sup>

Pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dengan metode SERVEQUAL (Service Quality) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Malholtra yaitu kesediaan untuk membantu pelanggan, merespon dan

memberikan pelayanan yang cepat.<sup>20</sup> Berdasarkan kuesioner mengenai *responsiveness* didapatkan sebagian besar responden merasa puas. Sebagian besar responden merasa puas disebabkan karena mahasiswa profesi menanyakan keluhan yang dirasakan oleh pasien dan melakukan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Waktu tunggu atau respon waktu dan daya tanggap merupakan aspek terpenting yang menentukan kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pada dimensi *responsiveness* ini juga berhubungan dengan karakteristik responden salah satunya usia. Responden pada penelitian ini didominasi oleh pasien usia tua. Pasien usia tua tuntutan dan harapannya lebih rendah dari pasien usia muda. Pasien usia tua juga lebih sabar dan mampu memaklumi kondisi pelayanan kesehatan yang ada walaupun terkadang mereka harus rela menunggu lama. Hal ini yang menyebabkan pasien usia tua lebih cepat puas dari pada pasien usia muda.<sup>21</sup>

*Assurance* merupakan bagian dari dimensi jaminan dengan metode SERVEQUAL (Service Quality) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Malholtra kegiatan untuk menjamin kepastian terhadap pelayanan yang akan diberikan kepada pelanggan.<sup>20</sup> Berdasarkan dimensi *assurance* didapatkan sebagian besar responden pada dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh mahasiswa profesi, hal ini disebabkan oleh karena mahasiswa profesi mampu membuat responden percaya dan menimbulkan rasa aman selama proses pencabutan gigi dan juga dipengaruhi oleh biaya perawatan pencabutan gigi yang tidak menjadi

kendala bagi responden. Tingkat kepuasan pada dimensi *assurance* juga dipengaruhi oleh karakteristik responden salah satunya yaitu jenis pekerjaan. Jenis pekerjaan responden didominasi oleh petani dan buruh. Jenis pekerjaan seseorang menentukan berapa banyak penghasilan mereka per bulan. Orang yang berpenghasilan lebih rendah cenderung mudah merasa puas dibandingkan dengan orang yang berpenghasilan tinggi, hal ini dikarenakan orang dengan penghasilan lebih tinggi berhubungan dengan tingkat pendidikan yang tinggi pula.<sup>10</sup>

Dimensi *empathy* artinya, memberikan perhatian yang tulus kepada pasien yang bersifat individual atau pribadi yang berupaya dalam memahami keinginan pasien.<sup>17</sup> Berdasarkan hasil kuesioner mengenai *empathy* didapatkan sebagian besar responden merasa puas pada dimensi *empathy* karena perhatian dan waktu yang telah diberikan oleh mahasiswa profesi kepada responden. Tingkat kepuasan pada dimensi *emphaty* dipengaruhi oleh karakteristik responden salah satunya adalah jenis kelamin. Berdasarkan jenis kelamin responden dalam penelitian ini didominasi oleh laki-laki. Pasien laki-laki tidak mengharapkan perhatian yang lebih dibandingkan dengan pasien perempuan. Pasien laki-laki cenderung berfikir rasional dan logis sehingga lebih memperhatikan dimensi *reliability/* kehandalan dari tenaga kesehatan dibandingkan dengan dimensi *emphaty/* perhatian.<sup>21</sup>

*Tangibles* atau bukti fisik merupakan segala hal yang langsung dapat dirasakan dan dinikmati klien melalui indra penglihatannya pada saat menjadi konsumen pelayanan keperawatan.<sup>17</sup> Berdasarkan hasil

kuesioner didapatkan sebagian besar pasien merasa puas, bahkan pada dimensi *tangibles* ini dinilai paling baik karena jumlah responden yang menjawab puas lebih banyak dibandingkan dengan dimensi pelayanan lainnya. Banyaknya responden yang menjawab puas pada dimensi pelayanan ini dikarenakan sebagian besar masyarakat sebenarnya tidak mengerti mengenai standar pelayanan kesehatan yang benar. Mereka hanya menilai sesuatu berdasarkan apa yang mereka lihat, misalnya kebersihan ruangan, kerapihan operator, kelengkapan alat, petugas yang ramah, pelayanan yang cepat dan antrian yang tidak panjang. Namun pada kenyataannya standar pelayanan mana yang benar tidak mereka mengerti. Kemampuan dalam mengerti suatu standar pelayanan didasari oleh tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang rendah berhubungan dengan minimnya pengetahuan yang dimiliki mengenai standar pelayanan kesehatan. Mereka tidak mengerti atau bahkan tidak peduli terhadap standar pelayanan kesehatan cenderung mudah merasa puas.<sup>10</sup>

### Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan dari penelitian ini responden merasa puas terhadap pelayanan pencabutan gigi yang dikerjakan oleh mahasiswa profesi di klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember berdasarkan lima dimensi mutu pelayanan yang diberikan. Tingkat kepuasan pada dimensi *reliability* (kehandalan) sebanyak 81,2%, *responsiveness* (daya tanggap) sebanyak 71%, *assurance* (jaminan) sebanyak 87,9%, *emphaty* (perhatian) sebanyak 75,8% dan *tangibles* (bukti fisik) sebanyak 98,5%. Adapun saran yang dapat peneliti

berikan yaitu bagi pihak RSGM Universitas Jember sebagai pemberi pelayanan kesehatan gigi dan mulut di wilayah Jember diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Melakukan pemantauan dan evaluasi tingkat kepuasan pencabutan gigi tidak hanya pencabutan gigi anterior rahang bawah saja. Bagi mahasiswa profesi dalam menjalankan tugasnya harus memperhatikan cara berkomunikasi dan perhatian yang diberikan kepada pasien pasien. Pada penelitian ini masih terdapat banyak keterbatasan dan kekurangan, harapan penulis kedepannya penelitian selanjutnya yang berminat meneliti tentang mutu pelayanan kesehatan agar penelitian dilaksanakan dalam skala besar dengan jumlah sampel yang besar dan tempat penelitian diperluas ke klinik lain yang ada di RSGM Universitas Jember, sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasi.

#### Daftar Pustaka

1. Kotler P. *Manajemen Pemasaran: Analisis Perencanaan Implementasi dan Kontrol Edisi XII*. Jakarta: PT. INDEKS. 2007.
2. Heriandi. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan RSOB Tahun 2005*. Jurnal IPD Badan Litbangkes JKPKBPPK : Penelitian Kesehatan Seri 24. 2006.
3. RSGM Jember. Profil Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember.[online].<http://rsgmjember.avidwijaya.com/index.php?page=profil>. Diakses pada 27 Agustus 2015.
4. Depkes, RI. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007*. Jakarta: Depkes RI. 2008.
5. Supranto, J. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan: Untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta. 2006.
6. Handi, Irawan. *Service: 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo. 2002.
7. Notoatmodjo, Soekidjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta. 2003.
8. Carr AB. McGiveney GT. & Brown DT. *McCracken's Removable Partial Prosthodontic*, 11 ed. The mosby company: St.Louis. 2005.
9. Setyowati, Risky E. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Status Kehilangan Gigi Pada Remaja. Skripsi Pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin. 2013.
10. Budiman Suhat dan Herlina N. Hubungan Status Demografi dengan Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan Jamkesmas di Wilayah Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Kartika* 2010; 1-17.
11. Kiswaluyo, Meilawaty Z, dan Prabowo B. Pengaruh Aspek Fisik dan Administrasi Biaya terhadap Jumlah Kunjungan Pasien ke Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Jember antara Pasien Mahasiswa dan Pasien Umum. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 2010; 6(1): 60-65.
12. Yusfitasari, E. "Need and Demand masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember (Studi di Wilayah Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember). Skripsi. Jember: Program Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. 2011.
13. Adam, B. Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

- masyarakat Suku Bajo di Kabupaten Kolaka Sulawesi tenggara tahun 1008. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Madani* 2008; 1(2).
14. Riawan, Lucky. Teknik dan Trik Pencabutan Gigi dengan Penyulit. Dipresentasikan pada Prosiding Temu Ilmiah Bandung Dentistry 6. Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) Cabang Kota Bandung. FKG Universitas Padjajaran Bandung. 2009.
  15. Pederson, W. Gordon. *Buku Ajar Praktis Bedah Mulut (Oral Surgery)*. Alih bahasa oleh Purwanto Basoeseno. Jakarta: EGC. 1996.
  16. Saragih Soernauli. Hubungan Kualitas pelayanan dan kepuasan Pasien dengan Kunjungan di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Kota Pekanbaru. Sekolah Pasca Sarjana Universitas Sumatra Utara. 2009.
  17. Asmuji. *Manajemen Keperawatan Cetakan ke II*. Ar-Ruzz Media. Yogyakarta. 2013.
  18. Suhamiarti, Budijanto D. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan responden pengguna rawat jalan rumah sakit pemerintah di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 2007; 10(2): 125.
  19. Alrubaiee Laith dan Feras Alkaa'ida. The Mediating Effect of Patient Satisfaction in the Patients' Perceptions of Healthcare Quality –Patient Trust Relationship. *International Journal of Marketing Studies* 2011; 3(1).
  20. Parasuraman A, Zeithaml, Valerie A dan Malholtra A. SERVEQUAL: A Multiple Item Scale For Electronic Service Quality. *Journal of Service Research* 2005; 7(10).
  21. Koswara. *Dinamika Informasi dalam Era Globalisasi*. Bandung: PT. Rosda Karya. 2003