

**PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP KEPATUHAN  
INTRUKSI DIET PADA PASIEN PASCA ODONTEKTOMI  
DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
DAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA SEMARANG  
PERIODE SEPTEMBER-NOVEMBER 2021**

**Karya Tulis Ilmiah**

untuk memenuhi sebagian persyaratan  
guna mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi



Oleh

**Afra Sinta Liliyana**

**31101700007**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2022**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP KEPATUHAN  
INSTRUKSI DIET PADA PASIEN PASCA ODONTEKTOMI  
DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
DAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA SEMARANG  
PERIODE SEPTEMBER-NOVEMBER 2021**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

**Afra Sinta Liliyana**

**31101700007**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 30 Juni 2022  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Susunan Tim Penguji**

**Ketua Tim Penguji**

**Dr. drg. Yayun Siti Rochmah, Sp. BM**

**Anggota Tim Penguji I**

**drg. Erwid Fatchur Rahman, Sp. BMM**

**Anggota Tim Penguji II**

**drg. Niluh Ringga Woroprobosari, M. Kes**

**01 SEP 2022**  
Semarang, .....  
Fakultas Kedokteran Gigi  
Universitas Islam Sultan Agung  
Dekan,



**Dr. drg. Yayun Siti Rochmah, Sp. BM**

**NIK. 210100058**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Afra Sinta Liliyana

NIM : 31101700007

Dengan ini saya nyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:

**“PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP KEPATUHAN  
INSTRUKSI DIET PADA PASIEN PASCA ODONTEKTOMI DI RUMAH  
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG DAN RUMAH SAKIT  
BHAYANGKARA SEMARANG PERIODE SEPTEMBER-NOVEMBER  
2021”**

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 1 September 2022

Yang menyatakan,

A handwritten signature in black ink is written over a rectangular meterai tempel stamp. The stamp features a Garuda emblem and the text 'METERAI TEMPEL' and 'EABAJX707460036'.

(Afra Sinta Liliyana)

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Afra Sinta Liliyana

NIM : 31101700007

Program Studi : Kedokteran Gigi

Fakultas : Fakultas Kedokteran Gigi

Alamat Asal : Dusun Kepuh Desa Tambirejo RT 07/ RW 10, Toroh Grobogan

No HP/Email : 088232559508/ afrasintaliliyana@std.unissula.ac.id

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Tugas Akhir / Skripsi / Tesis / Disertasi\* dengan judul:

**“PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP KEPATUHAN INSTRUKSI DIET PADA PASIEN PASCA ODONTEKTOMI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG DAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA SEMARANG PERIODE SEPTEMBER-NOVEMBER 2021”**

Kemudian menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencerminkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarism dalam karya tulis ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 1 September 2022

Yang Menyatakan,



(Afra Sinta Liliyana)

## PRAKATA

*Assalamu'alikum Wr. Wb.*

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya tulis ilmiah dengan judul **“Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kepatuhan Instruksi Diet pada Pasien Pasca Odontektomi”**.

Karya tulis ilmiah ini disusun oleh penulis sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran Gigi di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Pada kesempatan ini dengan penuh ketulusan dan rendah hati penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada yang terhormat:

1. Dr. drg. Yayun Siti Rochmah, Sp. BM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
2. drg. Erwid Fatchur Rahman, Sp. BMM selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dengan sabar membimbing saya, memberikan arahan, motivasi, dukungan dan doa selama penyusunan karya tulis ini.
3. drg. Niluh Ringga Woroprosari, M. Kes selaku pembimbing II sekaligus dosen wali saya yang telah meluangkan waktu dengan sabar membimbing saya, memberikan arahan, motivasi, dukungan dan doa selama penyusunan karya tulis ini.

4. Dr. drg. Yayun Siti Rochmah, Sp. BM selaku penguji yang telah meluangkan waktunya, pikiran, tenaga, memberi arahan, motivasi, dan doa selama penyusunan karya tulis ini.
5. Seluruh Direksi dan Ketua Satuan Medis Fungsional Poli Gigi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan Rumah Sakit Bhayangkara Semarang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Poli Gigi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan Rumah Sakit Bhayangkara Semarang.
6. Seluruh pasien odontektomi di Poli Gigi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan Rumah Sakit Bhayangkara Semarang yang telah bersedia menjadi subjek penelitian saya.
7. Ibu Fajar dan Ibu Ari selaku perawat poli gigi Rumah Sakit Islam Sultan Agung dan Ibu Sulis selaku perawat poli gigi Rumah Sakit Bhayangkara Semarang yang mendukung dan membantu saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
8. Kedua orang tua saya dan adik saya yang telah memberikan doa, dukungan, pengorbanan, dan materil dalam menyusun dan menyelesaikan penelitian ini.
9. Teman – teman seperjuangan saya Xalvadenta angkatan 2017, keluarga besar Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Karya tulis Ilmiah ini.
10. Terimakasih kepada teman satu bimbingan saya Adilah Tsamarah dan Anna Zulfa Septiana yang selalu mendukung dan memberikan semangat, serta teman diskusi dan membantu dalam penelitian dan penyusunan karya tulis ilmiah.

11. Terimakasih kepada Handika Fadhil Muhammad yang telah memberikan semangat, saran, motivasi dan doa kepada saya untuk menyelesaikan penelitian ini.

12. Terimakasih kepada sahabat-sahabat saya Catharina, Risma, Hanum, Claudia, Adilah, Regita, Adel, Sania, Nabila, Shelby, Regilia yang selalu membantu saya dan menjadi tempat bercerita, serta memberikan semangat dan penghibur dalam penulisan karya tulis ilmiah sampai selesai.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat diperlukan untuk penulis. Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat di perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kedokteran gigi. Semoga semua pihak yang membantu dapat balasan kebaikan, berkah, dan rahmat dari Allah SWT.

*Wassalamua'alaikum Wr.Wb.*

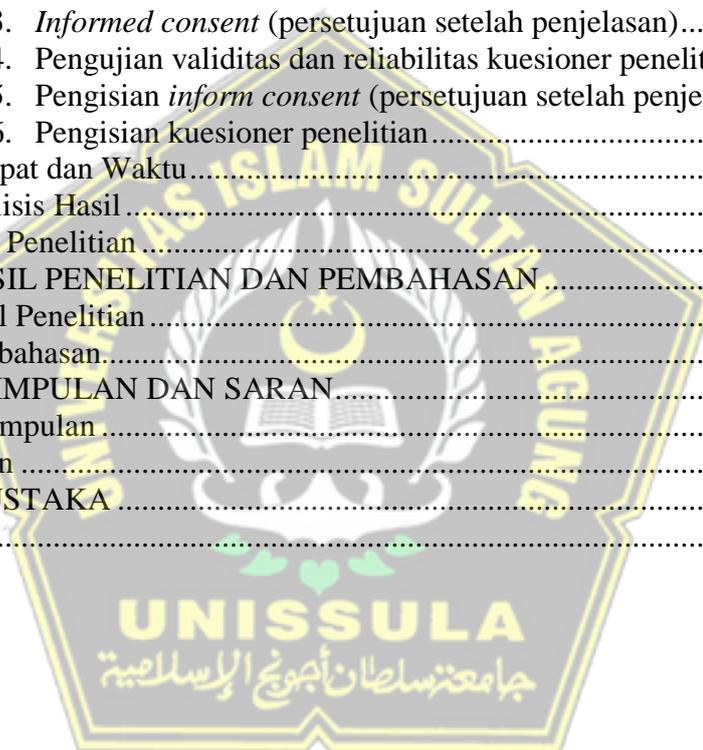
Semarang, 2 Maret 2022

Afra Sinta Liliyana

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH .....	iv
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR SINGKATAN .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
<i>ABSTRACT</i> .....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2. Manfaat Praktis.....	4
1.5. Orisinalitas Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Tinjauan Pustaka.....	7
2.1.1. Tindakan Odontektomi.....	7
2.1.2. Diet Lunak.....	11
2.1.3. Diet Biasa.....	12
2.1.4. Kepatuhan Pasien.....	14
2.1.5. Tingkat Pendidikan.....	18
2.2. Kerangka Teori.....	21
2.3. Kerangka Konsep.....	21
2.4. Hipotesis.....	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
3.1. Jenis Penelitian.....	22
3.2. Rancangan Penelitian.....	22
3.3. Variabel Penelitian.....	22
3.3.1. Variabel Bebas.....	22
3.3.2. Variabel Terikat.....	22
3.3.3. Variabel Terkendali.....	22
3.4. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi.....	23
3.4.1. Kriteria Inklusi.....	23
3.4.2. Kriteria Eksklusi.....	23
3.5. Definisi Operasional.....	23

3.5.1. Tingkat Pendidikan .....	23
3.5.2. Kepatuhan Intruksi .....	23
3.6. Subjek Penelitian .....	24
3.6.1. Populasi Penelitian .....	24
3.6.2. Jumlah Subjek Penelitian .....	24
3.7. Instrumen dan Bahan Penelitian .....	25
3.7.1. Kuisisioner .....	25
3.7.2. Formulir <i>Informed Consent</i> (persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian) .....	26
3.8. Cara Penelitian .....	26
3.8.1. Pembuatan <i>ethical clearance</i> .....	26
3.8.2. Pembuatan surat izin .....	26
3.8.3. <i>Informed consent</i> (persetujuan setelah penjelasan).....	27
3.8.4. Pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian .....	27
3.8.5. Pengisian <i>inform consent</i> (persetujuan setelah penjelasan) .....	27
3.8.6. Pengisian kuesioner penelitian .....	28
3.9. Tempat dan Waktu .....	29
3.10. Analisis Hasil .....	29
3.11. Alur Penelitian .....	30
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	31
4.1. Hasil Penelitian .....	31
4.2. Pembahasan.....	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	38
5.1. Kesimpulan .....	38
5.2. Saran .....	38
DAFTAR PUSTAKA .....	39
LAMPIRAN .....	43



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Orisinalitas Penelitian Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kepatuhan Instruksi Diet pada Pasien Pasca Odontektomi .....	5
Tabel 4.1. Distribusi tingkat kepatuhan instruksi diet pasca odontektomi berdasarkan tingkat pendidikan.....	31
Tabel 4.2. Hasil uji hipotesis <i>Post Hoc</i> berupa <i>Mann Whitney</i> terhadap pengaruh tingkat pendidikan dan kepatuhan instruksi diet lunak dan diet biasa.....	32



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Prosedur Odontektomi.....	8
Gambar 2.2. Kerangka Teori.....	21
Gambar 2.3. Kerangka Konsep .....	21
Gambar 3.1. Alur Penelitian.....	30



## DAFTAR SINGKATAN

MMAS	: <i>Morisky Medication Adherence Scale</i>
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
S1	: Strata 1



## DAFTAR LAMPIRAN

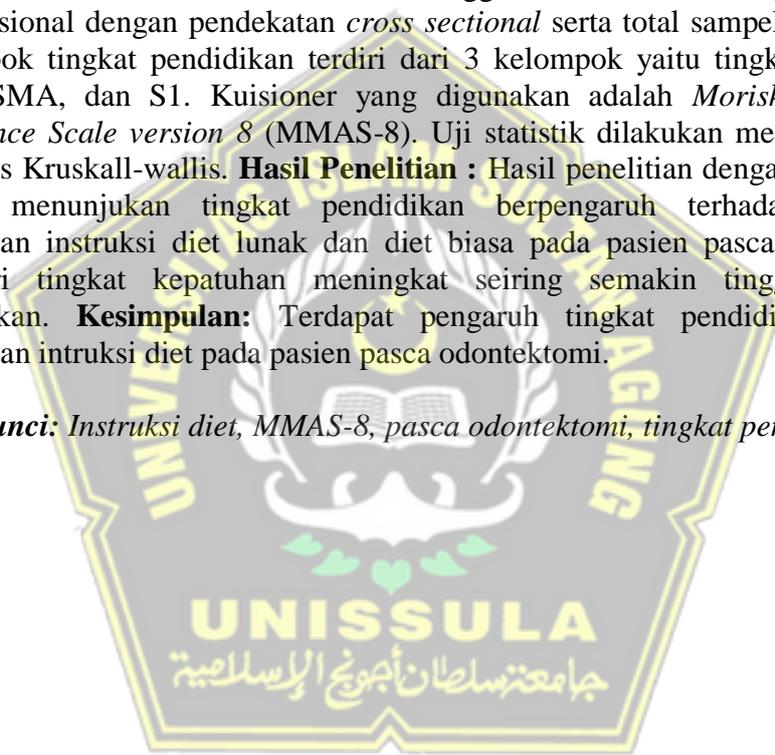
Lampiran 1.	<i>Ethical Clearance</i> .....	43
Lampiran 2.	Surat Izin Melakukan Penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang .....	44
Lampiran 3.	Surat Izin Melakukan Penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang .....	45
Lampiran 4.	Dokumentasi Penelitian.....	46



## ABSTRAK

**Latar belakang:** Penyembuhan luka setelah dilakukan odontektomi sangat membutuhkan sikap kooperatif dari pasien untuk mematuhi intruksi dari dokter gigi sebelum dan sesudah dilakukan odontektomi. Salah satu intruksi yang diberikan pasca odontektomi adalah melakukan diet pasca pembedahan. Pasien cenderung mentaati dan melakukan intruksi untuk melakukan diet dengan baik adalah pasien yang memahami informasi dari dokter gigi yaitu biasanya pada pasien dengan tingkat pendidikan lebih tinggi. **Tujuan:** Untuk menganalisis pengaruh tingkat pendidikan terhadap kepatuhan intruksi diet pada pasien pasca odontektomi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan suatu rancangan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional* serta total sampel sebanyak 33. Kelompok tingkat pendidikan terdiri dari 3 kelompok yaitu tingkat pendidikan SMP, SMA, dan S1. Kuisisioner yang digunakan adalah *Morisky Medication Adherence Scale version 8* (MMAS-8). Uji statistik dilakukan menggunakan uji hipotesis Kruskal-wallis. **Hasil Penelitian :** Hasil penelitian dengan uji *Kruskal-Wallis* menunjukkan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perbedaan kepatuhan instruksi diet lunak dan diet biasa pada pasien pasca odontektomi. Kategori tingkat kepatuhan meningkat seiring semakin tingginya tingkat pendidikan. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh tingkat pendidikan terhadap kepatuhan intruksi diet pada pasien pasca odontektomi.

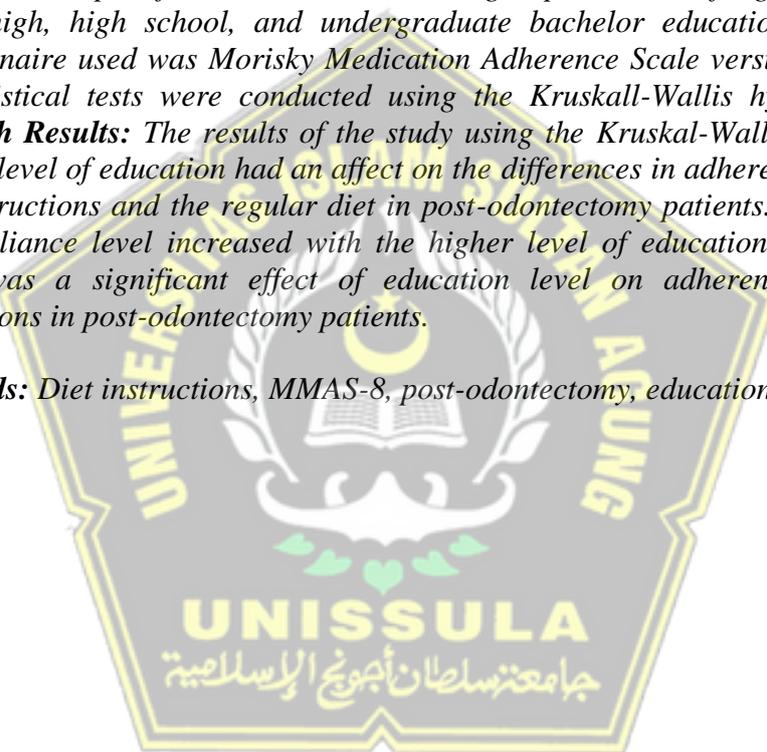
**Kata Kunci:** Instruksi diet, MMAS-8, pasca odontektomi, tingkat pendidikan.



## ABSTRACT

**Background:** Wound healing after odontectomy requires a cooperative attitude from the patient to comply with the instructions from the dentist before and after odontectomy. One of the instructions given after odontectomy is to do a postoperative diet. Patients who tend to obey and carry out instructions to do a good diet are patients who understand the information from the dentist, which is usually in patients who have a higher education level. **Objective:** To analyze the effect of education level on adherence to dietary instructions in post-odontectomy patients. **Methods:** Observational study design with a cross sectional was used with a total sample of 33. The education level group consisted of 3 groups, namely junior high, high school, and undergraduate bachelor education levels. The questionnaire used was Morisky Medication Adherence Scale version 8 (MMAS-8). Statistical tests were conducted using the Kruskal-Wallis hypothesis test. **Research Results:** The results of the study using the Kruskal-Wallis test showed that the level of education had an effect on the differences in adherence to the soft diet instructions and the regular diet in post-odontectomy patients. The category of compliance level increased with the higher level of education. **Conclusion:** There was a significant effect of education level on adherence to dietary instructions in post-odontectomy patients.

**Keywords:** Diet instructions, MMAS-8, post-odontectomy, education level.



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Tindakan odontektomi merupakan suatu metode untuk melakukan pengambilan gigi dalam keadaan impaksi dari soketnya dengan cara melakukan flap atau pembedahan dan melakukan suatu alveolektomi (Setiawan *et al.*, 2015). Faktor penting yang menentukan keberhasilan odontektomi dapat dilihat dari 3 aspek yaitu pre operasi, durasi, dan pasca operasi. Setiap aspek dari pre operasi, durasi dan pasca operasi mempunyai indikator keberhasilan. Salah satu dari indikator keberhasilan pasca operasi adalah terjadinya penyembuhan luka yang baik. Penyembuhan luka setelah dilakukan odontektomi sangat membutuhkan sikap kooperatif dari pasien untuk mematuhi intruksi dari dokter gigi sebelum dan sesudah dilakukan odontektomi (Santoso, 2012).

Intruksi pasca odontektomi yang diberikan kepada pasien sangat berperan penting untuk mengurangi komplikasi pasca tindakan dan mempercepat proses penyembuhan luka. Intruksi yang biasa diberikan pasca tindakan odontektomi diberikan secara lisan ataupun tulisan oleh dokter gigi. Intruksi yang diberikan harus mudah dipahami oleh pasien sehingga pasien dapat mematuhi hal tersebut. Salah satu intruksi yang diberikan pasca odontektomi adalah melakukan diet pasca pembedahan (Eszwara, 2016).

Intruksi dari dokter gigi harus dijalankan dengan patuh untuk mendapatkan hasil yang baik. Kepatuhan merupakan suatu perilaku atau

usaha seseorang untuk melakukan pemeliharaan kesehatan dan usaha untuk penyembuhan apabila sakit. Kepatuhan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan suatu faktor yang mempengaruhi perilaku dari individu dan akan mendorong kepatuhan. Faktor predisposisi meliputi sikap, pengetahuan, dan kepercayaan dari suatu individu. Faktor pendukung atau pendorong (*enabling factors*) merupakan suatu faktor menjadi motivasi kelompok / individu dalam melakukan tindakan. Faktor pendukung biasanya merupakan suatu lingkungan fisik seperti sarana dan prasarana. Faktor penguat (*reinforce factors*) merupakan suatu faktor dari sikap dan dukungan lingkungan sekitar yaitu keluarga (Wulandari, 2015).

Sikap pasien dalam memenuhi instruksi dokter gigi terhadap diet sangat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu pengetahuan. Pasien cenderung mentaati dan melakukan intruksi untuk melakukan diet dengan baik adalah pasien yang memahami informasi dari dokter gigi. Pasien dapat memahami informasi dengan baik sangat berhubungan erat terhadap tingkat pendidikan dari pasien (Setiawan *et al.*, 2015). Pendidikan dapat meningkatkan kemampuan dalam hal afektif, kognitif dan psikomotor. Afektif mampu menentukan sikap dan membentuk pola hidup seseorang. Kognitif mampu meningkatkan pengetahuan seseorang, dan pemahaman informasi serta psikomotor mampu menyelaraskan antara pemikiran dan tindakan (Suwarno *et al.*, 2014).

Penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu oleh Juwariyah and Priyanto, (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat suatu hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan luka diabetik. Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan, *et al.*, (2015) tentang gambaran kepatuhan masyarakat terhadap instruksi dokter gigi pasca pencabutan gigi mendapatkan hasil bahwa banyak masyarakat yang tidak patuh terhadap instruksi di RSGM FK Unsrat dikarenakan komunikasi antara dokter dengan pasien dalam hal memahami dan menerima tidak berjalan baik (Setiawan, *et al.*, 2015).

Uraian di atas menjadi landasan penulis untuk melakukan penelitian dengan melihat hubungan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan instruksi diet pada pasien pasca odontektomi.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat pengaruh tingkat pendidikan terhadap kepatuhan instruksi diet pada pasien pasca odontektomi?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh tingkat pendidikan terhadap kepatuhan instruksi diet pada pasien pasca odontektomi.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh tingkat pendidikan SMP terhadap kepatuhan instruksi diet lunak dan diet biasa pada pasien pasca odontektomi.
- b. Mengetahui pengaruh tingkat pendidikan SMA terhadap kepatuhan instruksi diet lunak dan diet biasa pada pasien pasca odontektomi.
- c. Mengetahui pengaruh tingkat pendidikan S1 terhadap kepatuhan instruksi diet lunak dan diet biasa pada pasien pasca odontektomi.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Manfaat Teoritis

- a. Mengetahui pengaruh tingkat pendidikan terhadap kepatuhan instruksi diet pada pasien pasca odontektomi.
- b. Meningkatkan pengetahuan tentang intruksi diet lunak dan diet biasa yang benar pasca tindakan odontektomi.

### 1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Membantu tenaga medis untuk memberikan informasi kepada masyarakat intruksi pasca tindakan odontektomi yang sesuai
- b. Membantu tenaga medis untuk mengetahui intruksi diet lunak dan diet biasa yang tepat pada pasien tindakan odontektomi
- c. Membantu tenaga medis untuk mengajak masyarakat lebih patuh terhadap intruksi dokter gigi pasca odontektomi.

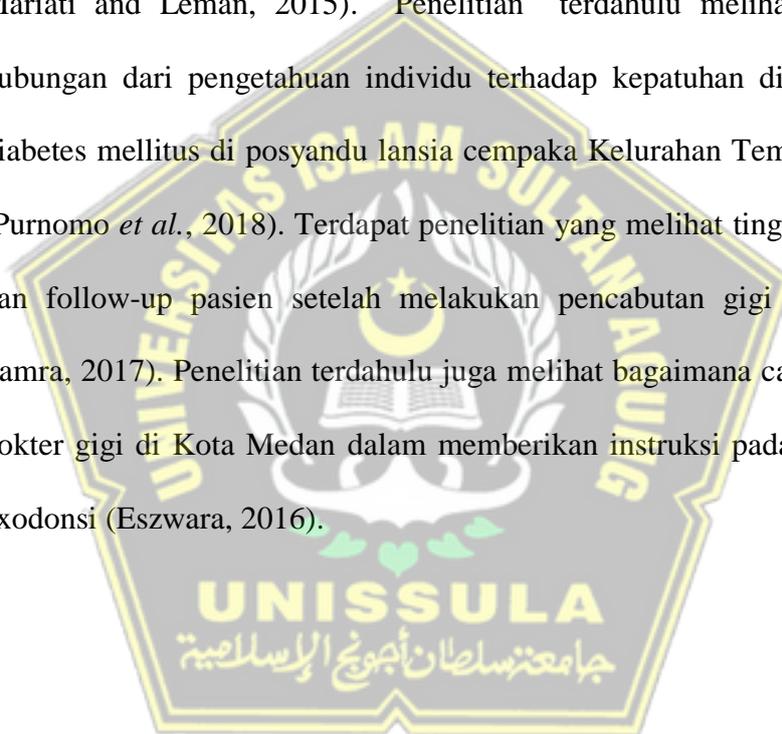
### 1.5. Orisinalitas Penelitian

Penulis menemukan penelitian terkait tentang gambaran pemberian instruksi pasca ekstraksi, tingkat kesadaran dan follow-up pasien setelah melakukan pencabutan gigi, hubungan strategi diet terhadap optimalisasi penyembuhan luka pasca pembedahan periodontal dan pemasangan dental implant, hubungan pengetahuan dengan kepatuhan individu terhadap diet pada pasien diabetes mellitus, serta gambaran dari kepatuhan pasien dalam melaksanakan suatu instruksi setelah pencabutan gigi dengan rincian sebagai berikut.

**Tabel 1.1. Orisinalitas Penelitian Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kepatuhan Instruksi Diet pada Pasien Pasca Odontektomi**

Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan
(Eszwara, 2016)	Gambaran pemberian instruksi pasca ekstraksi oleh dokter gigi di kota medan	Penelitian ini melihat bagaimana cara atau proses dokter gigi di Kota Medan dalam memberikan instruksi pada pasien pasca exodonsi
(Faheem and Samra, 2017)	<i>Patients Compliance and Follow-Up Rate after Tooth Extraction</i>	Penelitian ini melihat tingkat kesadaran dan <i>follow-up</i> pasien setelah melakukan pencabutan gigi
(Lau <i>et al.</i> , 2013)	<i>Dietary Strategies to Optimize Wound Healing after Periodontal and Dental Implant Surgery</i>	Pada penelitian ini melihat hubungan strategi diet terhadap optimalisasi penyembuhan luka pasca pembedahan periodontal dan pemasangan <i>dental implant</i>
(Purnomo <i>et al.</i> , 2018)	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus di Posyandu Lansia Cempaka Kelurahan Tembok Dukuh Kecamatan Bubutan Surabaya	Pada penelitian ini melihat apakah ada hubungan dari pengetahuan individu terhadap kepatuhan diet dari pasien diabetes mellitus di posyandu lansia cempaka Kelurahan Tembok Surabaya
(Setiawan <i>et al.</i> , 2015)	Gambaran Kepatuhan Pasien Melaksanakan Instruksi Setelah Pencabutan Gigi di RSGM FK Unsrat	Pada penelitian ini meneliti keadaan dari patuhnya individu dalam melaksanakan suatu intruksi berupa diet setelah exodonsi di RSGM FK Unsrat

Peneliti menemukan penelitian yang terkait dengan hubungan strategi diet terhadap optimalisasi penyembuhan luka. Penelitian terdahulu meneliti hubungan strategi diet terhadap optimalisasi penyembuhan luka pasca pembedahan periodontal dan pemasangan *dental implant* (Lau *et al.*, 2013). Penelitian lain meneliti keadaan dari patuhnya individu dalam melaksanakan suatu intruksi berupa diet setelah exodonsi di RSGM FK Unsrat (Setiawan, Mariati and Leman, 2015). Penelitian terdahulu melihat apakah ada hubungan dari pengetahuan individu terhadap kepatuhan diet dari pasien diabetes mellitus di posyandu lansia cempaka Kelurahan Tembok Surabaya (Purnomo *et al.*, 2018). Terdapat penelitian yang melihat tingkat kesadaran dan follow-up pasien setelah melakukan pencabutan gigi (Faheem and Samra, 2017). Penelitian terdahulu juga melihat bagaimana cara atau proses dokter gigi di Kota Medan dalam memberikan instruksi pada pasien pasca exodonsi (Eszwara, 2016).



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan Pustaka**

##### **2.1.1. Tindakan Odontektomi**

###### **a. Pengertian Tindakan Odontektomi**

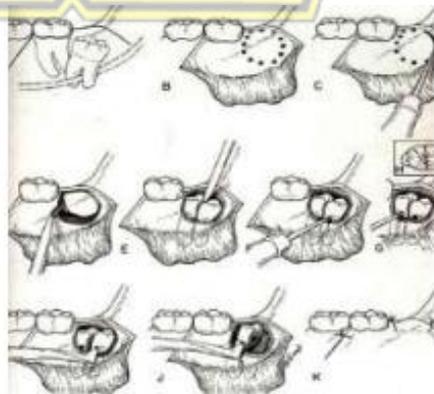
Odontektomi adalah proses pengambilan gigi impaksi yang mengalami erupsi sebagian atau tidak erupsi yang tidak dapat ekstraksi tanpa melalui pembedahan. Gigi yang impaksi dan tidak segera dilakukan tindakan odontektomi dapat menyebabkan beberapa komplikasi. Komplikasi post odontektomi dapat berupa rasa sakit yang berkelanjutan, perikoronitis, gigi berlubang, kerusakan akar pada gigi terdekat dan kelainan giginya (Santoso, 2012).

Odontektomi dilakukan melalui tindakan pembedahan untuk pengambilan gigi impaksi. Tindakan pembedahan memerlukan anestesi lokal atau anestesi umum dengan atau tanpa sedasi sadar. Anestesi lokal biasanya diberikan pada pasien yang mempunyai sikap kooperatif dan cukup dengan rawat jalan sedangkan anestesi umum diberikan kepada pasien dengan kasus gigi impaksi yang cukup sulit, mempunyai sikap yang kurang kooperatif seperti penderita gangguan mental (Rahayu, 2014).

## b. Prosedur Odontektomi

Prosedur odontektomi diawali dengan pemberian profilaksis sebagai tindakan preventif. Prosedur odontektomi yaitu :

- a. Lakukan insisi pada daerah mukoperiosteal
- b. Lakukan flap pada daerah mukoperiosteal
- c. Melakukan pembukaan pada tulang alveolar dengan menggunakan bur
- d. Gigi impaksi saat sudah terlihat dapat dilakukan pembelahan dengan bur
- e. Melubangi masing-masing gigi yang sudah dibelah dengan menggunakan bur
- f. Melakukan pengungkitan gigi yang telah dibelah dengan menggunakan bur
- g. Melakukan pengembalian dan penjahitan pada daerah yang dilakukan flap mukoperiosteal (Rahayu, 2014)



**Gambar 2.1.** Prosedur Odontektomi (Rahayu, 2014).

### c. Komplikasi pada Odontektomi

Instruksi pasca pembedahan berperan penting dalam mencegah adanya komplikasi (Siagian, 2013). Odontektomi merupakan pembedahan yang tergolong *minor surgery*, tetapi hal ini tidak menutup kemungkinan dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi pada odontektomi dapat terjadi saat pembedahan dikarenakan faktor iatrogenik dan pasca pembedahan seperti pendarahan, *dry socket*, nyeri, edema, dan trismus. Secara fisiologis pada pasien yang berusia muda akan mengalami edema dan nyeri sekitar 24-48 jam yang merupakan bagian dari penyembuhan dan pada usia diatas 50 tahun edema dan nyeri dapat terjadi sampai 5 hari (Rahayu, 2014).

Faktor faktor yang dapat mempengaruhi dari terjadinya komplikasi pasca odontekmi adalah faktor usia, OHI yang buruk, tindakan profilaksis, jenis impaksi, terjadi perikoronitis, riwayat medis, tingkat kesulitan pencabutan, jumlah gigi yang akan dicabut, waktu dan teknik pembedahan, teknik anestesi, dan kepatuhan pasien terhadap instruksi dokter pasca tindakan odontektomi. Kepatuhan pasien terhadap instruksi dokter dipengaruhi oleh bebarap hal salah satunya tingkat pendidikan (Fakhrurrazi *et al.*, 2015).

#### **d. Instruksi Pasca Odontektomi**

Intruksi pasca odontektomi merupakan anjuran dari dokter gigi untuk pasien-pasien setelah melakukan tindakan odontektomi. Instruksi pasca odontektomi dapat diberikan secara verbal atau lisan maupun tertulis. Instruksi secara verbal diberikan langsung oleh dokter gigi, sedangkan instruksi secara tertulis diberikan dalam bentuk tulisan kepada pasien sehingga dapat mengingat instruksi yang diberikan (Alvira-González and Gay-Escoda, 2015).

Hal-hal yang harus diperhatikan saat pemberian instruksi adalah instruksi yang diberikan harus jelas dan dapat dipahami oleh pasien, instruksi dapat dilakukan secara berulang untuk pemahaman pasien yang lebih baik, komunikasi yang terarah antara dokter terhadap pasien saat pemberian instruksi, dan menumbuhkan sikap positif dari pasien memberikan penjelasan tentang manfaat mentaati instruksi yang diberikan. Salah satu instruksi pasca odontektomi adalah pasien disarankan untuk mengkonsumsi makanan lunak atau melakukan diet lunak dan mengkonsumsi makanan yang bergizi (Siagian, 2013; Setiawan *et al.*, 2015)

## 2.1.2. Diet Lunak

### a. Pengertian dan Makanan pada Diet Lunak

Diet lunak merupakan strategi diet yang dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang bertekstur lembut seperti dalam penelanan, mudah dikunyah, dan mudah dicerna dibanding makanan biasa. Tujuan dari dilakukannya diet lunak adalah meringankan kerja rongga mulut dalam melakukan penguyahan, dan meringankan kerja saluran pencernaan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan gizi dan keadaan penyakit (Mutia and Rachmawati, 2020).

Makanan yang biasa dikonsumsi dalam diet lunak adalah makanan yang memiliki tekstur yang lebih lunak dan lebih mudah dikunyah dari makanan biasa (Menini et al., 2015). Pengolahan makanan dilakukan untuk mendapatkan tekstur yang diinginkan yaitu lebih lunak, tidak membutuhkan waktu pengunyahan, dan mempermudah kerja saluran pencernaan (Bolhuis *et al.*, 2014).

### b. Kelebihan dan Kekurangan Diet Lunak

Kelebihan diet lunak yaitu kenyamanan dan mengurangi rasa nyeri. Kelebihan diet lunak lainnya adalah diet lunak dapat digunakan pada pasien yang mengalami gangguan pengunyahan atau penelanan dengan kebutuhan nutrisi yang tetap terpenuhi,

dan mengurangi nyeri pada pasien dengan gigi sensitive (Sathiaraj et al., 2008; Aljufri and Sriani, 2018).

Kekurangan dari diet lunak adalah kebersihan rongga mulut yang buruk dikarenakan menurunnya *oral clearance* dan kekurangan kebutuhan gizi penting seperti protein apabila dilakukan terlalu lama. Diet lunak apabila tidak dilakukan modifikasi dapat menurunkan selera makan seseorang yang berakibat pada penurunan nutrisi dan penghambatan penyembuhan luka. Selera makan pada kondisi diet lunak biasanya diakibatkan karena makanan yang monoton, warna yang tidak menarik, cita rasa yang enak dan tidak bervariasi (Ariefuddin *et al.*, 2009; Aljufri and Sriani, 2018).

### **2.1.3. Diet Biasa**

#### **a. Pengertian dan Makanan pada Diet Biasa**

Diet biasa adalah pengaturan atau strategi makan dengan makanan yang biasa dikonsumsi dan mempunyai porsi yang cukup atau tidak berlebihan. Tekstur makanan pada diet biasa mempunyai konsistensi biasa atau dapat dikunyah. Diet biasa dapat dilakukan untuk pemenuhan nutrisi dalam fase penyembuhan pasien. Diet biasa menganjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat gizi seperti protein, karbohidrat, vitamin dan lemak. Diet biasa apabila

dilakukan dengan benar dan melakukan olahraga rutin dapat menurunkan berat badan (Skerrett and Willett, 2010).

Pengolahan dari diet biasa juga sangat bervariasi yaitu digoreng, direbus, ditumis dan lain lain. Diet biasa dilakukan dengan mengkonsumsi makanan dengan pengolahan lebih variatif dan rasanya yang lebih enak dapat meningkatkan selera makan dari pasien. Selera makan yang baik pasien dapat berdampak baik pemenuhan nutrisi dan membantu mempercepat proses penyembuhan luka (Skerrett and Willett, 2010).

**b. Kelebihan dan Kekurangan Diet Biasa**

Kelebihan dari diet biasa adalah pemenuhan gizi yang seimbang dan konsumsi makanan pada diet biasa yang memerlukan pengunyahan menghasilkan aliran saliva yang berfungsi untuk meningkatkan kapasitas *buffering*, membantu *self cleansing* dari sisa-sisa makanan sehingga retensi makanan pada luka lebih minimal. Kebutuhan gizi dari pasien yang melakukan diet biasa terpenuhi sehingga mengurangi resiko penyakit dan sistem imun lebih baik. Diet biasa juga berdampak baik bagi kebersihan rongga mulut dikarenakan dapat memicu laju saliva (Skerrett and Willett, 2010; Aljufri and Sriani, 2018). Kelebihan lain dari diet biasa adalah menurut penelitian terdahulu saat seseorang melakukan aktivitas pengunyahan lebih tinggi dan

durasi pengunyahan lebih lama diharapkan dapat memberikan rasa kenyang yang lebih tinggi (Bolhuis *et al.*, 2014).

Diet biasa mempunyai kekurangan yaitu adanya rasa ketidaknyamanan, lebih sering menimbulkan nyeri, kecepatan makan yang lebih lambat, dan durasi makan yang lebih lama. Durasi makan yang terlalu lama dapat menyebabkan gangguan pada gigi semakin parah seperti gigi sensitif. Gigi sensitif akan membuat pasien menjadi merasakan nyeri (Bolhuis *et al.*, 2014; Aljufri and Sriani, 2018).

#### **2.1.4. Kepatuhan Pasien**

##### **a. Pengertian Kepatuhan**

Kepatuhan merupakan suatu perilaku atau usaha seseorang untuk melakukan pemeliharaan kesehatan dan usaha untuk penyembuhan apabila sakit. Kepatuhan juga merupakan suatu sikap dari pasien terhadap instruksi maupun petunjuk dari dokter dalam hal ini dokter ini berupa terapi apapun. Terapi dapat berupa latihan, diet, perawatan, atau datang sesuai janji dengan dokter gigi (Laili, 2019).

##### **b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Beberapa faktor dapat mempengaruhi suatu tingkat kepatuhan dan terbagi dalam 2 faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal.

## 1. Faktor Eksternal

- Faktor dari social dan lingkungan, merupakan suatu support sosial yang dibentuk dari keluarga serta orang sekitar. Dukungan dari lingkungan dapat membantu peningkatan suatu kepatuhan terhadap program perawatan. Lingkungan dalam kondisi harmonis serta positif berpengaruh besar dalam munculnya dampak yang positif (Laili, 2019).

## 2. Faktor Internal

- Pendidikan, merupakan suatu proses dengan perencanaan untuk mewujudkan proses pembelajaran sehingga dapat melakukan pengembangan potensi dari diri dalam niat untuk memperoleh suatu soft skill, kecerdasan serta, akhlak baik, (Laili, 2019).
- Pengetahuan, adalah suatu Tindakan dari individu untuk suatu penerjemah dari informasi yang diperoleh dan tersimpan dalam memori. Informasi pengetahuan lebih formal. Pengetahuan individu diperoleh dari banyak hal yaitu pendidikan formal, pendidikan dari nonformal, dan juga dari hal yang pernah dialami (Ulfa and Sarzuli, 2016).
- Interaksi Dokter dengan Pasien, meningkatkan interaksi dokter dengan pasien merupakan hal yang penting yaitu

memberikan feedback terhadap pasien seperti penjelasan penyebab terjadinya penyakit, dan pengobatan yang sesuai. Semakin baik hubungan antara dokter dan pasien maka kemungkinan pasien untuk mentaati intruksi juga semakin besar.

- Sikap, kepatuhan pasien dalam melakukan instruksi dipengaruhi oleh sikap. Sikap pasien terhadap status kesehatan gigi dan mulut seseorang akan menentukan perilaku dari pasien tersebut dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya (Hendani et al., 2017).

### c. Dimensi Kepatuhan

Dimensi kepatuhan merupakan acuan yang digunakan untuk mengetahui kepatuhan seseorang terhadap suatu himbauan atau instruksi. Individu dinilai individu patuh terhadap instruksi yang diberikan jika mencakup 3 dimensi dari kepatuhan (Diputri, 2018). Berikut adalah dimensi-dimensi kepatuhan:

#### 1. Mempercayai (*belief*)

Kepercayaan pada tujuan dari prinsip-prinsip yang bersangkutan, hal ini tidak mencakup adanya perasaan.

#### 2. Menerima (*accept*)

Menerima dengan lapang dada terhadap perintah atau request dari orang lain

3. Melakukan (*act*)

Percaya serta *accept* adalah sikap atau suatu tindakan dari dari kepatuhan pada suatu hal. Dengan mentaati perintah / menjalankan dengan baik (Malikah, 2017).

**d. Macam-Macam Kepatuhan**

Kepatuhan dibagi menjadi beberapa macam yaitu:

1. Ketidakpatuhan yang disengaja yaitu adanya keterbatasan pada sarana dan prasarana, sikap apatis dari pasien, dan ketidakpercayaan pasien atas instruksi yang diberikan oleh dokter.
2. Ketidakpatuhan yang tidak disengaja yaitu daya ingat pasien terhadap intruksi, ketidakpatuhan pasien itu sendiri dan kesalahpahaman pasien atas instruksi yang telah diberikan. (Laili, 2019)
3. Kepatuhan penuh (*Total Compliance*), contohnya pasien dengan kepatuhan penuh tidak hanya melakukan pengobatan secara teratur sesuai intruksi dari dokter, tetapi juga memakai obat secara teratur dan sesuai dengan intruksi dokter.
4. Sama sekali tidak patuh (*Non Compliance*, contohnya pasien yang sama sekali tidak mau mengkonsumsi obat maupun sudah melakukan pengobatan tetapi tidak diselesaikan (Damayanti, 2018).

## 2.1.5. Tingkat Pendidikan

### a. Pengertian Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu metode dan proses belajar mengajar dengan tujuan untuk menyebarkan suatu pengetahuan dari seseorang kepada orang lain melalui cara yang sistematis, terorganisir, dan bertingkat yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu. Pendidikan juga bertujuan untuk mengubah suatu sikap seseorang atau kelompok dalam usaha memperbaiki sumber daya manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempunyai tingkatan tertentu dan harus dilakukan secara bertahap dengan melalui suatu tingkatan sehingga dapat menuju tingkatan berikutnya (Mandang *et al.*, 2017).

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat seseorang. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menerima informasi dan mempunyai perilaku dan gaya hidup sehat dalam kesehariannya, khususnya dalam hal kesehatan (Haryani *et al.*, 2017). Pendidikan berperan penting dalam mengubah pandangan dan perilaku seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pengetahuannya dan berperilaku positif sesuai dengan pemahamannya yang baik (Suwarno *et al.*, 2014).

## **b. Macam-Macam Tingkat Pendidikan**

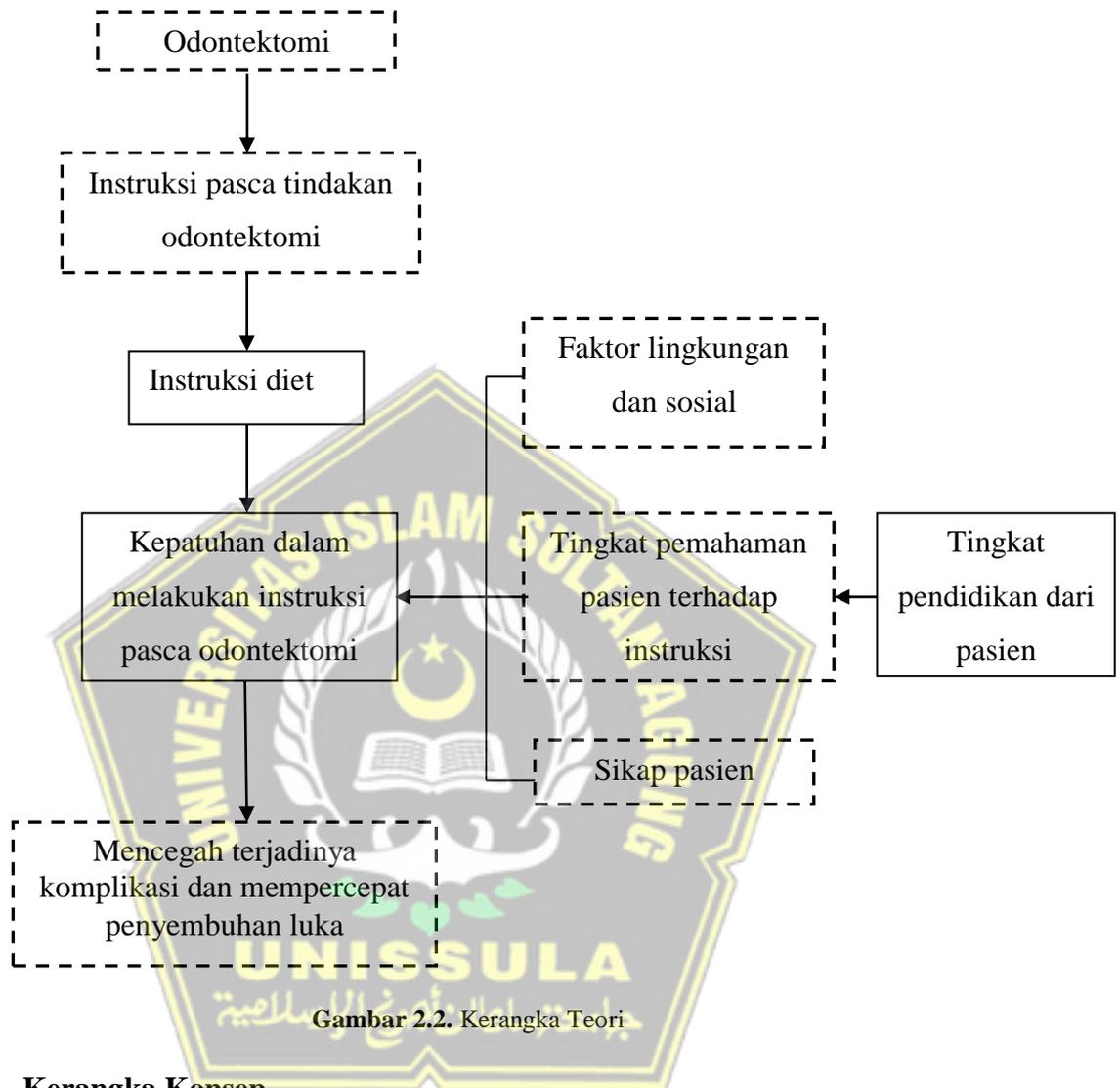
Tingkat pendidikan menengah terbagi menjadi tingkat pendidikan menengah pertama dan tingkat pendidikan menengah atas (Suwarno *et al.*, 2014). Pembelajaran pendidikan dalam tingkat menengah difokuskan untuk mengembangkan pengetahuan yang didapat di pendidikan dasar, menentukan jati diri dan membentuk sikap seseorang. Pendidikan menengah bertujuan untuk membentuk pribadi yang baik. Tingkat pendidikan sarjana bertujuan untuk mengembangkan minat dan bakat seseorang. Pendidikan sarjana lebih mengembangkan pengetahuan sehingga berdampak juga pada perubahan sikap seseorang (Ibrahim *et al.*, 2013).

Tingkat pendidikan dari seseorang sangat berhubungan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Harapan terkait dengan tingkat pendidikan dari individu yang semakin tinggi maka akan beriringan dengan semakin luas pengetahuannya dari individu tersebut. Hal ini juga perlu digarisbawahi bukan berarti individu dengan pendidikan rendah mutlak atau sepenuhnya mempunyai pengetahuan yang rendah juga. Peningkatan pengetahuan tidak secara keseluruhan diperoleh hanya dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal seperti mengaji, berorganisasi, dan lain lain (Kusuma and Putri, 2012).

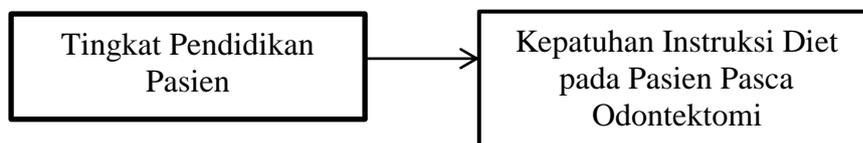
### c. Hubungan Tingkat Pendidikan terhadap Kepatuhan Instruksi

Semakin tinggi tingkatan pendidikan dari individu maka kesadaran terkait kesehatan juga beriringan meningkat. Alasannya karena mereka sadar bahwa kesehatan adalah aspek penting dan mendorong untuk mematuhi kepatuhan therapy dari dokter. Individu dengan pendidikan yang tinggi tidak ada kendala kesulitan dalam menerima informasi dan meningkatkan pengetahuan yang dimiliki serta berdampak pada therapynya (Absor *et al.*, 2020). Pendidikan dapat meningkatkan kemampuan dalam hal afektif, kognitif dan psikomotor. Afektif mampu menentukan sikap dan membentuk pola hidup seseorang. Kognitif mampu meningkatkan pengetahuan seseorang, dan pemahaman informasi serta psikomotor mampu menyelaraskan antara pemikiran dan tindakan (Suwarno *et al.*, 2014).

## 2.2. Kerangka Teori



## 2.3. Kerangka Konsep



Gambar 2.3. Kerangka Konsep

## 2.4. Hipotesis

Terdapat pengaruh tingkat pendidikan terhadap kepatuhan intruksi diet pada pasien pasca odontektomi.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini adalah suatu penelitian analitik observasional. Analitik observasional dilakukan untuk menganalisis hubungan antar variabel tanpa adanya perlakuan dari peneliti.

#### **3.2. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini dirancang dengan suatu penelitian observasional dan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

#### **3.3. Variabel Penelitian**

##### **3.3.1. Variabel Bebas**

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan dari pasien pasca odontektomi.

##### **3.3.2. Variabel Terikat**

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan intruksi terhadap diet pada pasien pasca odontektomi.

##### **3.3.3. Variabel Terkendali**

Variabel yang dapat dikendalikan dalam penelitian ini adalah jenis tindakan kedokteran gigi yaitu odontektomi.

### **3.4. Kriteria Inklusi dan Kriteria Ekslusi**

#### **3.4.1. Kriteria Inklusi**

1. Pasien yang telah melakukan tindakan odontekmi.
2. Pasien yang pendidikan terakhirnya adalah SMP, SMA dan S1
3. Pasien yang dapat membaca dan menulis

#### **3.4.2. Kriteria Ekslusi**

1. Pasien yang mengalami sakit pada saat penelitian
2. Pasien yang mengalami gangguan penglihatan
3. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden

### **3.5. Definisi Operasional**

#### **3.5.1. Tingkat Pendidikan**

Tingkat Pendidikan merupakan suatu tingkatan yang harus dilalui dalam proses pendidikan sesuai dengan jenjang atau tingkatan yang akan dipilih dan dilakukan secara bertahap. Status pendidikan yang telah ditempuh oleh responden yaitu SMP, SMA, dan S1 dengan skala data adalah ordinal (Wijaya, 2014).

#### **3.5.2. Kepatuhan Intruksi**

Kepatuhan Intruksi merupakan suatu perilaku positif untuk melakukan suatu perintah. (Setiawan, *et al.*, 2015). Kepatuhan instruksi diukur dengan menggunakan skoring berdasarkan MMAS *version* 8. Hasil pengukuran dikategorikan berdasarkan berdasarkan MMAS total skor. MMAS-8 merupakan kuesioner berisi 8 pertanyaan dengan kategori respon jawaban “IYA” dan “TIDAK”

untuk pertanyaan nomor 1-7. Pertanyaan 1-4 dan 6-7 bernilai 1 dengan jawaban berupa “TIDAK” dan 0 dengan jawaban berupa “IYA”. Pertanyaan 5 berskor 1 dengan jawaban berupa “IYA” dan bernilai 0 dengan jawaban berupa “TIDAK”. Pertanyaan 8 dinilai dengan empat skala sesuai dengan jawaban responden yakni bernilai 1 jika “TIDAK PERNAH”, berskor 0,75 jika “SESEKALI”, berskor 0,5 jika “KADANG-KADANG”, berskor 0,25 jika “BIASANYA”, dan bernilai 0 jika “SEPANJANG WAKTU”. Sistem *scoring* untuk kuesioner kepatuhan pasien terbagi menjadi 3 tingkatan kategori yakni: patuh ( $x = /$  sama dengan 8), sedang ( $6 < x < 8$ ) = kurang dari 8 serta lebih dari 6 dan tidak patuh ( $x < 6$ ). (Morisky *et al.*, 2008). Skala dari kepatuhan instruksi adalah ordinal.

### 3.6. Subjek Penelitian

#### 3.6.1. Populasi Penelitian

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien pasca odontektomi pada RS Bhayangkara Semarang dan RS Islam Sultan Agung Semarang periode pada bulan Agustus 2021

#### 3.6.2. Jumlah Subjek Penelitian

Menurut (Imran, 2017) jumlah subjek penelitian dihitung dengan menggunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan : n = jumlah sampel yang diambil  
 N = jumlah populasi yaitu 50 orang  
 e = taraf nyata 0,1

Banyaknya jumlah subjek penelitian untuk semua kelompok perlakuan:

$$n = \frac{50}{1+50(0,1)^2}$$

$$n = \frac{50}{1,5}$$

$$n = 33,33 \text{ dibulatkan menjadi } 33$$

Jadi, subjek yang dibutuhkan adalah penelitian ini adalah 33 untuk semua kelompok.

### 3.7. Instrumen dan Bahan Penelitian

#### 3.7.1. Kuisisioner

Kuisisioner dari *Morisky Medication Adherence Scale version 8* yang telah diterjemahkan menggunakan bahasa Indonesia dan telah dilakukan modifikasi. Kuisisioner digunakan dalam menentukan kepatuhan intruksi dengan penilaian dari pernyataan dengan pilihan ya atau tidak. Kuisisioner digunakan dalam menentukan kepatuhan intruksi terhadap diet lunak dan diet biasa pasca odontektomi dengan penilaian dari pernyataan dengan kepatuhan intruksi untuk melakukan diet lunak dan diet biasa. Hasil pengukuran dikategorikan berdasarkan berdasarkan MMAS total skor. MMAS-8 merupakan kuisisioner berisi 8 pertanyaan dengan kategori respon jawaban “IYA” dan “TIDAK” untuk pertanyaan nomor 1-7. Pertanyaan 1-4 dan 6-7 bernilai 1 dengan jawaban berupa “TIDAK” dan 0 dengan jawaban berupa “IYA”. Pertanyaan 5 berskor 1 dengan jawaban berupa “IYA” dan bernilai 0 dengan jawaban berupa “TIDAK”.

Pertanyaan 8 dinilai dengan empat skala sesuai dengan jawaban responden yakni bernilai 1 jika “TIDAK PERNAH”, berskor 0,75 jika “SESEKALI”, berskor 0,5 jika “KADANG-KADANG”, berskor 0,25 jika “BIASANYA”, dan bernilai 0 jika “SEPANJANG WAKTU”. Sistem *scoring* untuk kuesioner kepatuhan pasien terbagi menjadi 3 tingkatan kategori yakni: patuh ( $x = /$  sama dengan 8), sedang ( $6 < x < 8$ ) = kurang dari 8 serta lebih dari 6 dan tidak patuh ( $x < 6$ ). (Morisky *et al.*, 2008).

### **3.7.2. Formulir *Informed Consent* (persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian)**

## **3.8. Cara Penelitian**

### **3.8.1. Pembuatan *ethical clearance***

Surat permohonan izin penelitian oleh komite etik penelitian Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang telah keluar dengan No. 308/B.1-KEPK/SA-FKG/IX/2021 pada tanggal 16 September 2021.

### **3.8.2. Pembuatan surat izin**

Surat permohonan izin dan kerjasama dengan pihak Rumah Sakit Islam Sultan Agung telah keluar dengan Nomor : 4098/B/RSI-SA/IX/2021 pada tanggal 27 September 2021. Surat permohonan izin dan kerjasama dengan pihak Rumah Sakit Bhayangkara Semarang telah keluar dengan Nomor : 125/KTI/SA-FKG/IX/2021 pada tanggal 22 Oktober 2021.

### 3.8.3. *Informed consent* (persetujuan setelah penjelasan)

*Informed consent* atau surat persetujuan subjek, berdasarkan standar yang telah disepakati oleh komite etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

### 3.8.4. Pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan *criterion-related validity* yang dianalisa dengan *correlation coefficient* antara kepatuhan instruksi dengan tingkat pendidikan. Instrumen penelitian dinyatakan valid jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel pada signifikansi 5%. Uji reliabilitas dilakukan dengan uji *Cronbach Alpha* dan dinyatakan reliabilitas baik apabila hasilnya  $>$  0,6. (Nuryani, 2020). Pada penelitian ini kuesioner yang digunakan adalah kuesioner oleh *Morisky Medication Adherence version 8* yang sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan telah dimodifikasi.

### 3.8.5. Pengisian *informed consent* (persetujuan setelah penjelasan)

Memberikan penjelasan kepada responden tentang pengisian kuisisioner. Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tentang kegiatan yang akan dilaksanakan yaitu penelitian, latar belakang, tujuan penelitian, alasan pemilihan subyek, perkiraan jumlah subyek yang akan diikutsertakan. Peneliti juga harus menjelaskan manfaat yang didapat oleh peserta penelitian yaitu ketidaknyamanan dan risiko kerugian yang mungkin dialami peserta penelitian, kompensasi, kerahasiaan data hasil penelitian, kepesertaan pada penelitian ini adalah tanpa

paksaan / sukarela, dan penandatanganan jika setuju menjadi peserta penelitian

### 3.8.6. Pengisian kuesioner penelitian

Responden mengisi *inform consent* dan saat sudah menyetujui maka dapat dilanjutkan dengan pembagian dan pengisian kuesioner. Tata cara pengisian kuesioner yaitu dengan memberikan penilaian suatu pernyataan ataupun pertanyaan yang sesuai dengan keadaan dari responden dengan memilih salah satu pilihan pada kolom yaitu ya atau tidak. Kuesioner terbagi menjadi bagian pengisian identitas dan 8 pertanyaan. Bagian pengisian identitas terdiri dari nama dan tingkat pendidikan. Pertanyaan pertama yaitu “Apakah Anda terkadang lupa untuk makan sesuai instruksi pasca odontektomi (operasi pengambilan gigi bungsu)?”. Pertanyaan kedua yaitu “Terkadang orang lupa melakukan instruksi makan pasca odontektomi bukan karena lupa. Dalam 2 minggu terakhir apakah Anda pernah melanggar instruksi makan?”. Pertanyaan ketiga adalah “Apakah Anda pernah melanggar instruksi makan tanpa memberitahukan dokter gigi Anda karena Anda merasa jenuh/lemas/sakit setelah Anda makan sesuai instruksi tersebut?”. Pertanyaan keempat adalah “Ketika bepergian atau meninggalkan rumah, apa terkadang Anda lupa mematuhi instruksi makan pasca odontektomi?”. Pertanyaan kelima adalah “Apakah Anda makan makanan sesuai instruksi pasca odontektomi satu hari yang lalu?”.

Pertanyaan keenam adalah “Ketika keluhan yang Anda rasakan mulai reda, apakah Anda makan sesuai dengan kebiasaan Anda semula?”. Pertanyaan ketujuh adalah “Pilihan makanan yang terbatas dan menuruti anjuran makan dari dokter gigi adalah hal yang tidak nyaman untuk sebagian orang. Apakah Anda merasa kesulitan atau terbebani untuk patuh dengan instruksi makan pasca odontektomi dari dokter gigi Anda?”. Pertanyaan terakhir adalah “Seberapa sering anda kesulitan mengingat untuk makan sesuai instruksi pasca odontektomi?”. Rincian kuisioner terdapat pada lampiran 6.

### 3.9. Tempat dan Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada :

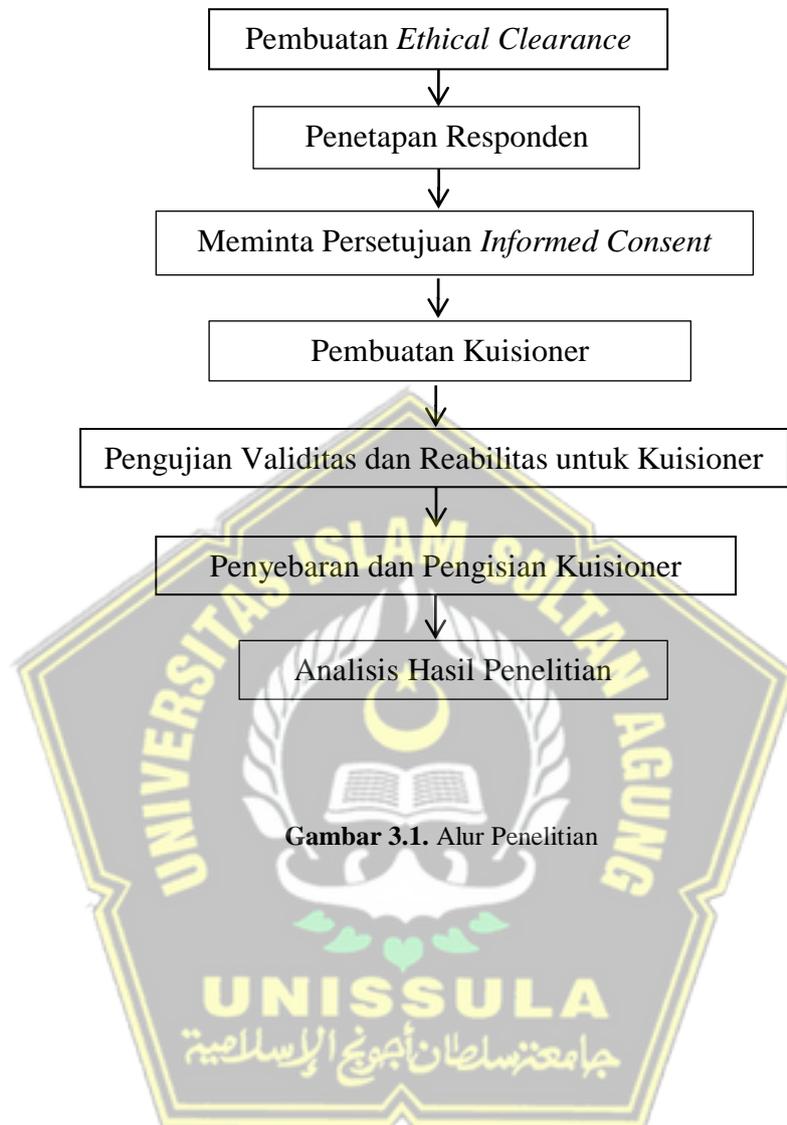
Tanggal : September – November 2021

Tempat : RS Islam Sultan Agung Semarang dan RS Bhayangkara Semarang

### 3.10. Analisis Hasil

Data yang diperoleh dari perhitungan pengambilan data merupakan hasil penelitian tingkat pendidikan terhadap diet lunak dan diet biasa pada pasien odontektomi dari 3 kelompok dengan skala ordinal. Uji analisis hasil dilakukan dengan analisa Uji *Kruskal-wallis* untuk mengetahui apakah ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap kepatuhan instruksi diet lunak dan diet biasa pada pasien pasca odontektomi dari setiap kelompok.

### 3.11. Alur Penelitian



Gambar 3.1. Alur Penelitian

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Hasil Penelitian

Penelitian tentang pengaruh tingkat pendidikan terhadap kepatuhan instruksi diet pada pasien pasca odontektomi ini telah dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang dan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian diperoleh dengan memberikan kuisioner yang terdiri dari 8 pertanyaan kepada pasien pasca odontektomi. Kuisioner yang digunakan adalah *Morisky Medication Adherence Scale version 8 (MMAS-8)* yang diberikan pada pasien pasca odontektomi dengan tingkat pendidikan SMP, SMA dan S1.

Hasil data penelitian kepatuhan berdasarkan tingkat pendidikan ditunjukkan pada tabel 4.1.

**Tabel 4.1. Distribusi tingkat kepatuhan instruksi diet pasca odontektomi berdasarkan tingkat pendidikan.**

No	Tingkat Pendidikan	Kepatuhan	Jumlah pasien	Percent
1.	SMP	Tidak patuh	6	50%
		Sedang	5	41,7%
		Patuh	1	8,3%
2.	SMA	Tidak patuh	1	8,3%
		Sedang	9	75%
		Patuh	2	16,7%
3.	S1	Tidak patuh	1	8,3%
		Sedang	5	41,7%
		Patuh	6	50%

Tabel 4.1 menunjukkan hasil kepatuhan pasien yang berbeda-beda terhadap instruksi diet lunak dan diet biasa pasca odontektomi. Data penelitian untuk tingkat kepatuhan terhadap diet lunak dan diet biasa

menunjukkan jumlah pasien tertinggi dalam tingkat kepatuhan kategori sedang dan jumlah pasien terendah pada tingkat kepatuhan kategori tidak patuh.

Hasil dari suatu uji statistic *Kruskal-Wallis* didapatkan sig. sebesar 0,013 ( $p < 0,05$ ), maka didapatkan perbedaan yang signifikan dalam ke-3 kelompok data tersebut, selanjutnya untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan pada masing-masing kelompok dilakukan uji yaitu Uji *Post Hoc Mann Whitney*. Hasil uji *Post Hoc* berupa *Mann Whitney* adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.2.** Hasil uji hipotesis *Post Hoc* berupa *Mann Whitney* terhadap pengaruh tingkat pendidikan dan kepatuhan instruksi diet lunak dan diet biasa

Kelompok	P		
	SMP	SMA	S1
SMP	-	0,046*	0,009*
SMA	-	-	0,146
S1	-	-	-

Hasil uji *Post Hoc Mann Whitney* dari beberapa kelompok uji menunjukkan bahwa kelompok tingkat pendidikan SMP terdapat perbedaan tingkat kepatuhan instruksi yang signifikan terhadap tingkat pendidikan SMA. Terdapat perbedaan kepatuhan instruksi yang signifikan pada tingkat pendidikan SMP terhadap tingkat pendidikan S1. Kepatuhan instruksi dengan tingkat pendidikan SMA terhadap tingkat pendidikan S1 tidak adanya perbedaan yang signifikan.

#### 4.2. Pembahasan

Penelitian tingkat pendidikan pasien ini didapatkan hasil tentang distribusi kepatuhan yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan kategori

sedang secara keseluruhan mendapatkan hasil yang paling tinggi serta pasien dengan kategori patuh dan tidak patuh mendapatkan hasil yang relatif rendah, hal ini disajikan pada tabel 4.1. Distribusi hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pada tingkat pendidikan SMA dan S1 relatif sama. Hasil yang relatif sama terjadi karena pendidikan dapat merubah perilaku positif, pendidikan dapat memberikan suatu informasi kepada seseorang yang akan menyebabkan peningkatan pengetahuannya tentang kesehatan (Rahayu, et al., 2021). Hal ini selaras dengan penelitian Ningrum dan Sudyasih, (2018) yang menunjukkan tingkat kepatuhan pasien dalam meminum obat hipertensi paling banyak dalam kategori sedang serta kategori patuh dan tidak patuh didapatkan hasil relatif rendah. Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang adalah dukungan keluarga, yang seharusnya dapat memberikan peranan penting dalam mendorong dan memperkuat perilaku pasien (Ningrum dan Sudyasih, 2018).

Jurnal dari penelitian Wulandari et al., (2021) menunjukkan hasil yang berbeda dimana penelitian tersebut melaporkan tingkat kepatuhan kategori sedang mendapatkan hasil yang paling rendah serta kategori patuh dan tidak patuh relatif tinggi. Hal tersebut dipengaruhi karena pasien takut akan timbulnya efek samping. Kepatuhan ialah tentang bagaimana seseorang mengontrol dirinya sendiri untuk selalu patuh, tetapi tidak dapat dipungkiri bahwa terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain faktor sosiodemografi, sosial dan ekonomi, karakteristik pasien, psiko-sosial,

karakteristik obat, karakteristik penyakit, karakteristik fasilitas dan petugas kesehatan, komunikasi, dan modal sosial (Edi, 2015).

Tingkat kepatuhan meningkat seiring tingginya tingkat pendidikan dikarenakan pada tingkat pendidikan SMP data menunjukkan distribusi terbanyak pada kategori tidak patuh, lalu tingkat SMA distribusi terbanyak di kategori sedang, serta tingkat S1 distribusi terbanyak di kategori patuh, hal ini dapat dilihat pada tabel 4.1. Pasien tidak dapat memenuhi aspek kepatuhan secara maksimal dan terjadi karena kurangnya faktor pengetahuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu, et al., (2021) yang menunjukkan kategori kepatuhan seseorang mengalami peningkatan seiring semakin tingginya tingkat pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan seseorang dengan tingkat pengetahuan yang sedang atau cukup akan menunjukkan tingkat kepatuhan sedang. Tingkat pengetahuan salah satunya dipengaruhi karena faktor pendidikan. Seiring dengan tingginya tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak informasi yang dimiliki. Kepatuhan sedang juga merupakan tahap dari perubahan perilaku yang masih memerlukan pengawasan (Rahayu, et al., 2021)

Kategori kepatuhan seseorang mengalami peningkatan seiring semakin tingginya tingkat pendidikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Setiawan, et al., (2012) yang menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan rendah mempunyai tingkat kepatuhan yang rendah pula. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Pujasari, et al, (2016) yang menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara tingkat

pendidikan tinggi dan rendah dengan suatu kepatuhan. Ketidakpatuhan seseorang merupakan multifaktorial yang tidak bisa dilihat dari tingkat pendidikannya saja. Multifaktorial yang mempengaruhi kepatuhan pada penelitian tersebut berupa umur, jenis kelamin, pengetahuan, pekerjaan dan banyaknya obat yang harus dikonsumsi. Terdapat berbagai alasan juga mengapa seseorang tidak patuh terhadap instruksi diantaranya lupa untuk menjalankan instruksi, takut adanya efek samping, biaya, durasi yang lama dan stigma (Maulidia, 2014). Kesesuaian dari suku atau ras serta bahasa juga mempengaruhi kepatuhan dalam terapi. Semakin sesuai suku atau suatu ras dan bahasa antara dokter dengan pasien, kepatuhan pada pengobatan semakin meningkat (Edi, 2015).

Tingkat kepatuhan tinggi mengalami kenaikan dari tingkat pendidikan SMP, SMA menuju S1. Hal ini sama dengan Puspita, (2016) yang pada penelitiannya yakni adanya hubungan antara tingkat pendidikan terakhir dengan kepatuhan pasien. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempunyai suatu kepatuhan dari perintah / instruksi yang lebih baik jika dibanding individu yang mempunyai tingkat pendidikan rendah. Alasannya adalah tingginya suatu tingkat pendidikan individu berdampak pada kemampuan dalam memahami informasi yang cenderung lebih baik. Penelitian ini tidak beriringan atau bertentangan dengan penelitian Ferliani et al., (2017) yang menunjukkan tidak ada kenaikan kepatuhan secara signifikan pada pasien yang tidak tamat SMA dan tamat SMA. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi seharusnya memiliki

pengetahuan yang lebih baik tentang penyakitnya sehingga patuh terhadap instruksi yang diberikan untuk kesembuhan, tetapi hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian. Status dari pendidikan individu berpengaruh terhadap penyerapan informasi. Informasi yang terserap terutama info terkait konsep sehat berdampak pada perubahan suatu perilaku kesehatan salah satunya patuh nasehat / instruksi dokter gigi (Pratiwi, et al, 2020).

Hasil uji *Post Hoc Mann Whitney* dari beberapa kelompok uji menunjukkan perbedaan tingkat kepatuhan instruksi pasien signifikan pada tingkat SMP terhadap pasien dengan tingkat pendidikan S1. Pasien dengan tingkat pendidikan terakhir SMP memiliki motivasi belajar yang rendah dikarenakan tuntutan dari segi perekonomian dan lingkungan sekitar. Rendahnya suatu motivasi belajar berpotensi berpengaruh terhadap sikap dalam pengobatan salah satunya mematuhi instruksi dokter (Absor *et al.*, 2020). Terdapat perbedaan kepatuhan instruksi yang signifikan pada tingkat pendidikan SMP terhadap tingkat pendidikan SMA hal ini karena peningkatan tingginya tingkat pendidikan berdampak pada lebih luasnya suatu pengetahuan dan secara jangka Panjang mempengaruhi tingkat kepatuhan (Rahayu, *et al.*, 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan SMA tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat pendidikan S1, namun distribusi patuh paling tinggi di tingkat pendidikan S1 hal ini dikarenakan pasien dengan tingkat pendidikan berupa SMA / sekolah menengah atas dianggap sudah mempunyai kemampuan dalam menerima suatu informasi terkait gangguan-

gangguan sehingga memiliki kepedulian pada kesuksesan therapy. Semakin tinggi tingkat pendidikan dari individu / responden sejalan juga semakin baik pula informasi yang dapat diterima. Informasi baik berupa therapy untuk penyakit dan lebih teratur dalam therapy (Jamaluddin, 2019).

Tingkat pendidikan mempunyai pengaruh pada perbedaan kepatuhan intruksi responden secara signifikan. Hasil ini sesuai juga dengan penelitian dari Boima et al., (2015) yakni tingkat pendidikan dari suatu individu akan berpengaruh pada suatu perilaku dan kesadaran individu tersebut dalam meningkatkan quality of life. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Pujasari, et al., (2016) dan Ferliani et al., (2017) yakni tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dari individu dengan kepatuhan suatu instruksi. Hal ini dapat terjadi pasien dengan pendidikan yang tinggi diduga tidak mampu memahami suatu kondisi mereka dan tidak memiliki kepercayaan terhadap manfaat dari kepatuhan therapy yang diberikan. Pendidikan seharusnya dapat meningkatkan kemampuan dalam hal afektif, kognitif dan psikomotor. Afektif mampu menentukan sikap dan membentuk pola hidup seseorang. Kognitif mampu meningkatkan pengetahuan seseorang, dan pemahaman informasi serta psikomotor mampu menyalurkan antara pemikiran dan tindakan (Suwarno et al., 2014). Meningkatkan kualitas hidup dapat dilakukan dengan mematuhi instruksi diet yang diberikan oleh dokter. Keterbatasan pada penelitian ini adalah belum menganalisis hubungan kepatuhan terhadap instruksi diet dengan penyembuhan luka pasien pasca tindakan odontektomi.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian adalah

1. Adanya pengaruh dari tingkat pendidikan SMP terhadap kepatuhan instruksi diet lunak dan diet biasa pada pasien pasca odontektomi.
2. Adanya pengaruh dari tingkat pendidikan SMA terhadap kepatuhan instruksi diet lunak dan diet biasa pada pasien pasca odontektomi.
3. Adanya pengaruh dari tingkat pendidikan S1 terhadap kepatuhan instruksi diet lunak dan diet biasa pada pasien pasca odontektomi.

#### **5.2. Saran**

Saran untuk peneliti yang akan melakukan penelitian lanjutan berupa:

1. Melakukan penelitian lebih lanjut melihat pengaruh faktor lain selain tingkat pendidikan terhadap kepatuhan instruksi diet pasien pasca odontektomi dikarenakan ketidakpatuhan terjadi karena multifaktorial.
2. Melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh kepatuhan intruksi diet terhadap penyembuhan luka pasien pasca odontektomi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Absor, S. *et al.* (2020) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tb Paru Di Wilayah Kabupaten Lamongan Pada Januari 2016 – Desember 2018', *Medica Arteriana (Med-Art)*, 2(2), p. 80. doi: 10.26714/medart.2.2.2020.80-87.
- Aljufri and Sriani, Y. (2018) 'Perbedaan indeks debris mahasiswa mengunyah buah apel, nanas dan belimbing di jkg poltekkes kemenkes padang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas (JKMA)*, 12(26), pp. 16–22.
- Alvira-González, J. and Gay-Escoda, C. (2015) 'Compliance of postoperative instructions following the surgical extraction of impacted lower third molars: A randomized clinical trial', *Medicina Oral, Patologia Oral y Cirugia Bucal*, 20(2), pp. e224–e234. doi: 10.4317/medoral.20121.
- Ariefuddin, M. A., Kuntjoro, T. and Prawiningdyah, Y. (2009) 'Analisa Sisa Makanan Lunak Rumah Sakit pada Penyelenggaraan Makanan dengan Sistem Outsourcing di RSUD Gunung Jati Cirebon', *Gizi Klinik Indonesia*.
- Boima *et al.* (2015) 'Factors associated with medication nonadherence among hypertensives in Ghana and Nigeria', *Int J Hypertens.* doi: 10.1155/2015/205716.
- Bolhuis, D. P. *et al.* (2014) 'Slow Food : Sustained Impact of Harder Foods on the Reduction in Energy Intake over the Course of the Day', 9(4), pp. 1–7. doi: 10.1371/journal.pone.0093370.
- Damayanti, S. (2018) 'Perbedaan Tingkat Kepatuhan Antara Pasien BPJS dan NON BPJS dalam Perawatan Karies di Klinik Nusantara Kepanjen Kabupaten Malang'.
- Diputri, H. N. A. D. (2018) 'Perilaku kepatuhan siswa: Diskripsi dan Rancangan intervensi Psikologis', *Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta*, pp. 1–17.
- Edi, I. G. M. S. (2015) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Pada Pengobatan: Telaah Sistematis', *Jurnal Ilmiah Medicamento* 1(1), pp. 1-8.
- Eszwara, W. (2016) 'Gambaran pemberian instruksi pasca ekstraksi oleh dokter gigi di kota medan', *Universitas Sumatera Utara Medan*.
- Faheem and Samra (2017) 'Patients Compliance and Follow-Up Rate after Tooth Extraction', *Munich Personal RePEc Archive*, (79401).
- Fakhrurrazi, Hakim, R. F. and Rifani, R. (2015) 'Hubungan Tingkat Kesulitan Dengan Komplikasi Post Odontektomi Gigi Impaksi Molar Ketiga Rahang

- Bawah Pada Pasien Di Instalasi Gigi Dan Mulut RSUD Banda Aceh', *Cakradonya Dent J*, 7(1), p. :745-806.
- Ferliani, F. *et al.* (2017) 'Kepatuhan Berobat pada Pasien Asma Tidak Terkontrol dan Faktor-Faktor yang Berhubungan', *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 2(3), p. 140. doi: 10.7454/jpdi.v2i3.79.
- Haryani, W., Purwati, D. E. and Satrianingsih, S. (2017) 'Hubungan antara tingkat pendidikan dan status ekonomi dengan kepatuhan perawatan gigi tiruan lepasan Wilayah kerja Puskesmas Pembantu Tompeyan', 3(3), pp. 160–166.
- Hendani, R., Arif, E. and Sampoerno, K. G. (2017) 'Hubungan Sikap Kesehatan Gigi dan Mulut Penderita Terhadap Kepatuhan dalam Menjalani Perawatan Berulang ( The Relationship of Patient ' s Dental and Oral Health Attitude Towards Patient ' s Obedience During Multivisit Treatment )', 7(1), pp. 23–31.
- Ibrahim, Nurdin and Sidik, D. (2013) *Prinsip-prinsip Desain Pembelajaran.*, Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.
- Jamaluddin, K. (2019) 'Gambaran tingkat kepatuhan berobat pada pasien tuberkulosis di puskesmas Samata Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), p. 61.
- Juwariyah, T. and Priyanto, A. (2018) 'Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan luka diabetik', *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), pp. 233–240. doi: 10.26699/jnk.v5i3.art.p233-240.
- Kusuma, P. and Putri, D. (2012) 'Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap dan Terpaan Iklan Layanan Masyarakat KB Versi Shireen Sungkar dan Teuku Wisnu di TV terhadap Perilaku KB pada Wanita atau Pria dalam Usia Subur', *Interaksi*, 1(1), pp. 46–56. doi: 10.14710/interaksi.1.1.46-56.
- Laili, N. F. (2019) 'Kepatuhan Pasien pada Instruksi Paska Operasi dengan Komplikasi Paska Odontektomi di klinik gigi swasta Yogyakarta'.
- Lau, B. Y. *et al.* (2013) 'Dietary Strategies to Optimize Wound Healing after Periodontal and Dental Implant Surgery', *The Open Dentistry Journal*, 7(1), pp. 36–46. doi: 10.2174/1874210601307010036.
- Malikah, S. S. (2017) 'Hubungan Antara Kontrol Diri dengan Kepatuhan Terhadap Peraturan pada Santri Remaja', *Central Library malik ibrahim state islamic university of malang*, pp. 1–131. Available at: <http://etheses.uin-malang.ac.id/11159/1/12410205.pdf>.

- Mandang, E. F., Lumanauw, B. and Walangitan, M. D. B. (2017) 'Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pelatihan terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Bank Rakyat Indonesia (persero), Tbk Cabang Manado', *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 5(3), pp. 4324–4334. doi: 10.35794/emba.v5i3.18427.
- Menini, M. *et al.* (2015) 'Hygienic and Dietetic Guidelines for Implant-Supported Full-Arch Immediate Loading Protheses', pp. 1–5.
- Morisky, D. E., Ang, A. and Krousel-Wood, M. (2008) 'Predictive validity of a medication adherence measure for hypertension control', *Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), pp. 348–354.
- Mutia, C. S. and Rachmawati (2020) 'Pengaruh Modifikasi Menu Makanan Lunak terhadap Tingkat Kepuasan Pasien dan Sisa Makanan di Rumah Sakit Daerah Meuraxa Banda Aceh', *Sago Gizi dan Kesehatan*, 1(2), pp. 152–158.
- Nuryani, N. (2020) 'Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Gizi Seimbang Pada Remaja', *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 3(2), pp. 37–46. doi: 10.22487/ghidza.v3i2.19.
- Pratiwi, W., Harfiani, E. and Hadiwiardjo, Y. H. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat', *Seminar Nasional Riset Kedokteran*, pp. 27–40.
- Pujasari, A., Setyawan, H. and Udiyono, A. (2016) 'Faktor – Faktor Internal Ketidapatuhan Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 3(3), pp. 99–108.
- Purnomo, W. *et al.* (2018) 'Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus di Posyandu Lansia Cempaka Kelurahan Tembok Dukuh Kecamatan Bubutan Surabaya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Puspita (2016) 'Menjalani Pengobatan (Studi Kasus di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang)'.
- Rahayu, S. (2014) 'Odontektomi, tatalaksana gigi bungsu impaksi', *Widya Kesehatan*, 1, pp. 81–89.
- Santoso, E. N. (2012) 'Perbedaan Gambaran Penyembuhan Klinis Luka Pasca Odontektomi Molar Ketiga Rahang Bawah dengan Inklinasi Gigi Vertikal dan Mesioangular', 66, pp. 37–39.
- Sathiaraj, E. *et al.* (2008) 'Clinical trial: Oral feeding with a soft diet compared with clear liquid diet as initial meal in mild acute pancreatitis', *Alimentary Pharmacology and Therapeutics*, 28(6), pp. 777–781. doi: 10.1111/j.1365-

2036.2008.03794.x.

- Setiawan, I., Mariati, N. and Leman, M. (2015) 'Gambaran Kepatuhan Pasien Melaksanakan Instruksi Setelah Pencabutan Gigi di RSGM FK Unsrat', *e-GIGI*, 3.
- Setiawan, I., Wibowo, T. H. and Haniyah, S. (2012) 'Kaitan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis (TB) Paru', *Viva Medika*, 05(09), pp. 1–6.
- Siagian, K. V. (2013) 'Penatalaksanaan Impaksi Gigi Molar Tiga Bawah (Wisdom Teeth) Dengan Komplikasinya Pada Pasien Dewasa Muda', *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 3(3), pp. 186–194. doi: 10.35790/jbm.3.3.2011.878.
- Skerrett, P. J. and Willett, W. C. (2010) 'Essentials of healthy eating: A guide', *Journal of Midwifery and Women's Health*, 55(6), pp. 492–501. doi: 10.1016/j.jmwh.2010.06.019.
- Suwarno *et al.* (2014) 'Kajian Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Lahan Rawan Longsor Lahan di Kecamatan Pekuncen Kabupaten Banyumas', *Geoedukasi*, III(1), pp. 15–22.
- Ulfa, M. and Sarzuli, T. (2016) 'Pengaruh Faktor Internal Dan Eksternal Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Kateter Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta Unit Ii', *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 5(1), pp. 49–55. doi: 10.18196/jmmr.5106.
- Wijaya, I. P. A. (2014) 'Analisa Faktor-faktor yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Abdomen dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUD. Badung Bali', *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(1), pp. 1–14.
- Wulandari, D. (2015) 'Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015', *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 2(1), pp. 17–28.
- Wulandari, D., Trilestari, and Kusumawardani, N. (2021). 'Tingkat kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Bantul II Yogyakarta', *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, 6(1), pp 30-36.