



**LAMPIRAN**



**LAMPIRAN 1**

**LEMBAR KONSULTASI**



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265- 340186 Fax. 0265 – 338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



LEMBAR KONSULTASI  
SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Inan Nisrina Nur  
Nama Pembimbing I : drg. Cahyo Nugroho, MDSc  
Judul Skripsi : Hubungan Status Gizi dengan Pengalaman Karies Gigi Siswa Kelas IV SDN 2 Belawa Kabupaten Cirebon

NO	TANGGAL	KEGIATAN	SARAN PEMBIMBING	PARAF DOSEN	PARAF MAHASIWA
1.	02 Januari 2023	Judul.	Memperbaiki judul		
2.	03 Januari 2023	Perbaikan	Judul acc dan lanjut		
3.	11 Januari 2023	Mengajukan bab I	Perbaikan tata bahasa kata tulis, lanjut bab II		
4.	17 Januari 2023	Mengajukan bab II	Perbaikan tata bahasa, kata tulis, lanjut bab III		
5.	18 Januari 2023	Revisi bab I dan II	Lanjut bab III		
6.	20 Januari 2023	Mengajukan bab I, II dan III	Perbaikan format, referensi dan sampul		
7.	09 Maret 2023	Revisi bab I, II, III	Lanjut PPT		
8.	10 Maret 2023	Mengajukan PPT	Tambahan gambar, narasi, dan persingkat PPT.		
9.	14 Maret 2023	ACC PPT	PPT		
10.	15 Maret 2023	ACC PPT	PPT ACC		
11.	23 Mei 2023	Mengajukan bab IV dan V	Memperbaiki Pembahasan dan kesimpulan saran		
12.	24 Mei 2023	Revisi bab IV dan V	Perbaiki kesimpulan dan saran		
13.	29 Mei 2023	Mengajukan bab I, II, III, IV, V	Lanjutan PPT		
14.	30 Mei 2023	ACC PPT	Memperbaiki isi PPT		
15.	31 Mei 2023	ACC PPT	PPT ACC		

Tasikmalaya, ..... 2023

Mengetahui,  
Ketua Program Studi D-IV Keperawatan Gigi

drg. Hadiyat Miko, M.Kes  
NIP. 196308171993121001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265- 340186 Fax. 0265 – 338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



**LEMBAR KONSULTASI**  
**SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Inan Nisrina Nur  
Nama Pembimbing II : drg. Hadiyat Miko, M.Kes  
Judul Skripsi : Hubungan Status Gizi dengan Pengalaman Karies Gigi Siswa Kelas IV SDN 2 Belawa Kabupaten Cirebon

NO	TANGGAL	KEGIATAN	SARAN PEMBIMBING	PARAF DOSEN	PARAF MAHASIWA
1.	20 Januari 2023	Revisi Penulisan bab I	lanjutkan bab II		Ar
2.	06 Maret 2023	Revisi Penulisan bab II	Rapikan tata tulis, lanjutkan bab III		Ar
3.	09 Maret 2023	Mengajukan bab III	Pembuatan dapus dan lampiran		Ar
4.	13 Maret 2023	Mengajukan revisi bab I, II, III dan PPT	Revisi PPT		Ar
5.	17 Maret 2023	ACC PPT	Persingkat poin di PPT		Ar
6.	20 Maret 2023	Mengajukan bab III dan ACC PPT	ACC		Ar
7.	24 Maret 2023	Konfirmasi jadwal sidang	ACC jadwal sidang		Ar
8.	03 April 2023	Revisi hasil sidang	revisi tata tulis		Ar
9.	04 April 2023	Mengajukan hasil revisi	ACC		Ar
10.	25 Mei 2023	konsultasi bab IV dan bab V	Revisi Penulisan hasil Penelitian		Ar
11.	26 Mei 2023	konsultasi hasil revisi	ACC bab IV dan V		Ar
12.	30 Mei 2023	ACC PPT	Persingkat kalimat di PPT		Ar
13.	31 Mei 2023	ACC PPT	PPT ACC		Ar
14.	05 Juni 2023	Konfirmasi jadwal sidang	ACC jadwal sidang		Ar
15.	18 Juni 2023	Pengajuan revisi setelah sidang	Lanjut pengumpulan skripsi		Ar

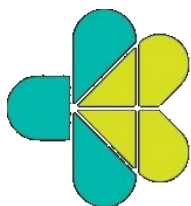
Tasikmalaya, ..... 2023  
Mengetahui,  
Ketua Program Studi D-IV Keperawatan Gigi

drg. Hadiyat Miko, M.Kes  
NIP. 196308171993121001



**LAMPIRAN 2**

**LEMBAR REVISI SIDANG  
SKRIPSI**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**



Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265-340186 Tasikmalaya 46115

Kampus Keperawatan Gigi : Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265-334790 Tasikmalaya 46196

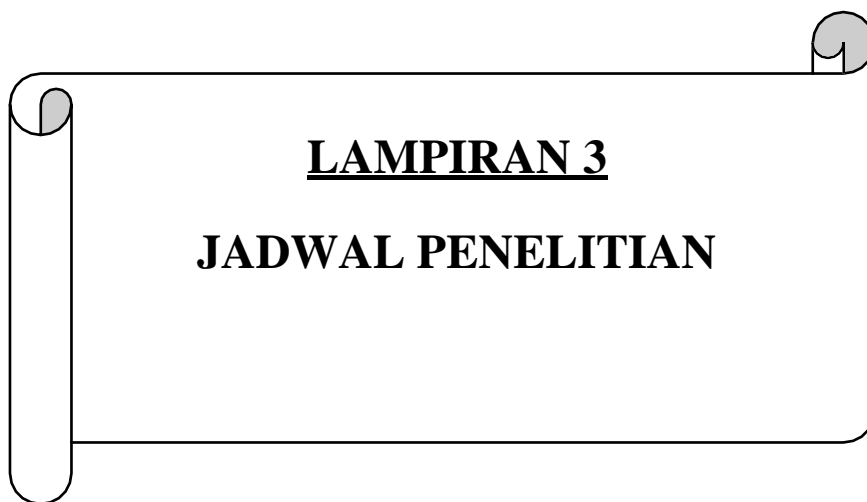
**REVISI SIDANG SKRIPSI**

Nama : Inan Nisrina Nur  
NIM : P20625219019  
Prodi : D4 Terapi Gigi  
Judul : Hubungan Status Gizi dengan Pengalaman Karies Gigi Siswa Kelas IV SDN 2 Belawa Kabupaten Cirebon

Waktu Sidang : 07 Juni 2023, Pukul 10.00

<b>Nama Dosen</b>	<b>Masukan</b>	<b>Perbaikan</b>	<b>Keterangan</b>
Drg. Cahyo Nugroho, MDS	- Perbaiki cover	- Cover telah di perbaiki	Telah diperbaiki dan disetujui
	- Perbaiki tata tulis	- Kategori karies gigi pada hal 27 dan 30 telah diperbaiki menjadi "Rendah : 1,2-2,6" - Analisis telah diperbaiki sesuai dengan SPOK, hal 30	Telah diperbaiki dan disetujui
Rena Setiana Primawati, S.ST., M.K.M	- Perbaiki ukuran logo	- Memperbaiki ukuran logo	Telah diperbaiki dan disetujui
	- Perbaiki tata tulis	- Telah diperbaiki spasi 1 pada cover, abstrak, hal judul dan iv-v - Abstrak inggris telah dimiringkan, hal v - Rumusan masalah "Apakah" telah diganti menjadi "Bagaimana"	Telah diperbaiki dan disetujui
	- Perbaiki kategori karies gigi dan kategori pada uji spearman	- Kategori karies gigi telah diganti menjadi "Rendah : 1,2-2,6", hal 21, 27, 30 - Kategori uji spearman telah diganti menjadi "sangat lemah", hal 34,35, dan 37	Telah diperbaiki dan disetujui
	- Daftar lampiran perbaiki sesuai urutan, hal xiv	- Daftar lampiran telah diperbaiki sesuai dengan urutan, hal xiv	Telah diperbaiki dan disetujui
	- Uraikan pelaksanaan penelitian, hal 28	- Pelaksanaan penelitian telah diuraikan, hal 28	Telah diperbaiki dan disetujui

Dr. Hj. Eliati Sri Suharja, S.Si.T., M.Kes	- Perbaiki ukuran logo	- Ukuran logo telah diperbaiki	Telah diperbaiki dan disetujui
	- Perbaiki tata tulis	- Judul telah diperbaiki spasi menjadi 1 - Lembar pengesahan dan lembar penguji telah diperbaiki spasi menjadi 1, hal i-ii - Telah memperbaiki ukuran huruf pada abstrak dan spasi 1, hal iv-v - Telah memperbaiki daftar isi untuk titik dan no hal tidak bold, spasi 1 pada daftar tabel, gambar, bagan, hal viii – xiii - Daftar lampiran telah sesuai dengan arahan, hal xiii - Rumusan masalah telah diganti menjadi “Bagaimana”. - Meluruskan tujuan dan manfaat, hal 42	Telah diperbaiki dan disetujui
	- Mengganti motto	- Telah mengganti motto	Telah diperbaiki dan disetujui
	- Persembahan tidak memakai muqodimah	- Persembahan telah diperbaiki tidak memakai muqodimah	Telah diperbaiki dan disetujui
	- Perbaiki kategori karies gigi dan kategori uji spearman	- Kategori karies gigi telah diganti menjadi “Rendah : 1,2-2,6”, hal 21, 27, 30 - Kategori uji spearman telah diganti menjadi “sangat lemah”, hal 34,35, dan 37	Telah diperbaiki dan disetujui
	- Perbaiki tabel	- Tabel hal 13-15 dan hal 31-34 telah diperbaiki - Telah menambahkan kolom responden pada tabel 4.2, hal 32	Telah diperbaiki dan disetujui
	- Kesimpulan dan daftar pustaka perbaiki	- Kesimpulan dan daftar pustaka telah diperbaiki, hal 39	Telah diperbaiki dan disetujui



**LAMPIRAN 3**  
**JADWAL PENELITIAN**



No.	Kegiatan	Bulan																							
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
A.	Persiapan																								
1.	Pengajuan Judul	■																							
2.	Penyusunan Proposal Skripsi		■	■	■																				
2.	Perizinan				■																				
3.	Pengumpulan data (pra-penelitian)				■																				
4.	Pengajuan proposal skripsi					■	■	■	■	■	■	■													
6.	Seminar Proposal												■												
7.	Perbaikan Proposal													■											
B.	Pelaksanaan Kegiatan																								
1.	Pemeriksaan karies gigi dan status gizi																■								
C.	Pengolahan data																■	■	■						
D.	Penyusunan laporan																		■	■					
E.	Sidang skripsi																						■		



**LAMPIRAN 4**

**SURAT IZIN SURVEI AWAL  
PENELITIAN**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



Nomor : LB.02.02/11/009/2023  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin Pra Penelitian

12 Januari 2023

Kepada Yth ;  
Ibu/Bapak  
Kepala Sekolah SDN 2 Belawa  
Kabupaten Cirebon.  
di-

Tempat

Bersama ini kami hadapkan 1 (Satu) orang mahasiswa/i Program Studi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya Tahun Akademik 2022/2023, untuk melaksanakan Pra Penelitian pada Siswa/i di SDN 2 Belawa Kabupaten Cirebon.

Selanjutnya kami informasikan bahwa data tersebut akan digunakan dalam pembuatan Skripsi sebagai tugas akhir dari Pendidikan Sarjana Terapan Terapi Gigi.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

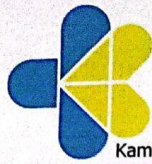
Nama : Inan Nisrina Nur  
NIM : P20625219019  
Tingkat/Semester : IV/VIII  
Judul : Hubungan Status Gizi dengan Pengalaman Karies Gigi Siswa/i di SDN 2 Belawa Kabupaten Cirebon.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan  
Kesehatan Gigi  
  
Rodi Triyanto, S.SiT., MSc  
196412031985031002

Polkestama UTAMA: Unggul, Tumbuh, Adaptif, Mutu, Akhlak.





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



Nomor : LB.02.02/11/009/2023  
Lampiran : -  
Hal : **Permohonan Permintaan Data Awal**

12 Januari 2023

Kepada Yth ;  
Ibu/Bapak  
Kepala Sekolah SDN 2 Belawa  
Kabupaten Cirebon  
di-

**Tempat**

Bersama ini kami hadapkan 1 (Satu) orang mahasiswa/i Program Studi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya Tahun Akademik 2022/2023, untuk pengambilan data awal pada Siswa/i di SDN 2 Belawa Kabupaten Cirebon.

Selanjutnya kami informasikan bahwa data tersebut akan digunakan dalam pembuatan Skripsi sebagai tugas akhir dari Pendidikan Sarjana Terapan Terapi Gigi.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Inan Nisrina Nur  
NIM : P20625219019  
Tingkat/Semester : IV/VIII  
Judul : Hubungan Status Gizi dengan Pengalaman Karies Gigi Siswa/i di SDN 2 Belawa Kabupaten Cirebon.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan  
Kesehatan Gigi



Rudi Triyanto, S.ST., MDSc  
NID. 196412041885031002

*Polkestama UTAMA: Unggul, Tumbuh, Adaptif, Mutu, Akhlak.*





**LAMPIRAN 5**

**SURAT BALASAN IZIN  
SURVEI AWAL PENELITIAN**





PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON  
DINAS PENDIDIKAN  
KORWIL BIDANG PENDIDIKAN KECAMATAN LEMAHABANG  
**SD NEGERI 2 BELAWA**  
KECAMATAN LEMAHABANG

Alamat : Jl. Inpres Desa Belawa Kec. Lemahabang Kab. Cirebon 45183  
Status : Terakreditasi A – email: sdn\_2belawa@yahoo.co.id

Nomor : 422.1/030/SD-26/1/2023 Lemahabang, 14 Januari 2023  
Lampiran : -  
Hal : Persetujuan Ijin Pra Penelitian

Kepada Yth :  
Bapak/Ibu  
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi  
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya  
Di  
Tempat

Berdasarkan permohonan Surat dengan nomor : LB.02.02/11/009/2023 tentang  
Permohonan Ijin Pra Penelitian pada pada Siswa – siswi SD Negeri 2 Belawa, dengan ini  
saya :

Nama : WARSAN, S.Pd  
NIP : 19680808 199203 1 015  
Jaabatan : Kepala Sekolah  
Unit Kerja : SD Negeri 2 Belawa Kecamatan Lemahabang Kab. Cirebon

Dengan ini menyetujui perihal permohonan tersebut diatas atas nama :

Nama : INAN NISRINA NUR  
NIM : P20625219019  
Tingkat : IV / VIII  
Judul : Hubungan status gizi dengan pengalaman Karies Gigi  
Di SDN 2 Belawa Kecamatan Lemahabang Kab. Cirebon

Untuk melaksanakan kegiatan pengambilan data awal pada SD Negeri 2 Belawa  
Kecamatan Lemahabang Kab. Cirebon.

Demikian surat penerimaan kegiatan Pengambilan data awal pada siswa – siswi SDN  
2 Belawa ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya





**PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
**KORWIL BIDANG PENDIDIKAN KECAMATAN LEMAHABANG**  
**SD NEGERI 2 BELAWA**  
**KECAMATAN LEMAHABANG**  
**Alamat : Jl. Inpres Desa Belawa Kec. Lemahabang Kab. Cirebon 45183**  
**Status : Terakreditasi A – email: sdn\_2belawa@yahoo.co.id**

Nomor : 422.1/030/SD-26/1/2023 Lemahabang, 14 Januari 2023  
Lampiran : -  
Hal : Persetujuan Permintaan Data Awal

Kepada Yth :  
Bapak/Ibu  
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi  
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya  
Di  
Tempat

Berdasarkan permohonan Surat dengan nomor : LB.02.02/11/009/2023 tentang permohonan Permintaan Data Awal pada Siswa – siswi SD Negeri 2 Belawa, dengan ini saya :

Nama : WARSAN, S.Pd  
NIP : 19680808 199203 1 015  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit Kerja : SD Negeri 2 Belawa Kecamatan Lemahabang Kab. Cirebon


Dengan ini menyetujui perihal permohonan tersebut diatas atas nama :

Nama : INAN NISRINA NUR  
NIM : P20625219019  
Tingkat : IV / VIII  
Judul : Hubungan status gizi dengan pengalaman Karies Gigi  
Di SDN 2 Belawa Kecamatan Lemahabang Kab. Cirebon

Untuk melaksanakan kegiatan pengambilan data awal pada SD Negeri 2 Belawa Kecamatan Lemahabang Kab. Cirebon.

Demikian surat penerimaan kegiatan Pengambilan data awal pada siswa – siswi SDN 2 Belawa ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya






**LAMPIRAN 6**  
**HASIL REKAP**  
**SURVEI AWAL**



No.	Nama	JK (P/L)	Umur	DMF-T	Berat Badan	Tinggi Badan	Hasil Gizi
1.	R1	P	9,7 th	4	40	145	1,09
2.	R2	P	10,10 th	0	27	140	-2,05
3.	R3	L	9,7 th	0	33	138	0,56
4.	R4	P	9,10 th	5	24	139	-2,92
5.	R5	P	10 th	4	23	125	-1,09
6.	R6	P	9,10 th	2	23	131	-2,01
7.	R7	L	10,8 th	0	30	141	-1,06
8.	R8	L	9,9 th	4	23	134	-2,91
9.	R9	L	10,11 th	2	26	134	-1,62
10.	R10	L	9,8 th	7	24	137	-2,91



**LAMPIRAN 7**  
**DOKUMENTASI**  
**SURVEI AWAL**



Dokumentasi Bersama Kepala Sekolah SDN 2 Belawa



Dokumentasi Bersama Wali Kelas IV SDN 2 Belawa



Dokumentasi Sekolah SDN 2 Belawa



**LAMPIRAN 8**

**SURAT IZIN PENELITIAN**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



Nomor : LB.02.02/11/009/2023  
Lampiran : -  
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

10 April 2023

Kepada Yth ;  
Ibu/Bapak  
Kepala Sekolah SDN 2 Belawa  
Kabupaten Cirebon.  
di-

**Tempat**

Bersama ini kami hadapkan 1 (Satu) orang mahasiswa/i Program Studi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya Tahun Akademik 2022/2023, untuk melaksanakan Penelitian pada Siswa/i di SDN 2 Belawa Kabupaten Cirebon.

Selanjutnya kami informasikan bahwa data tersebut akan digunakan dalam pembuatan Skripsi sebagai tugas akhir dari Pendidikan Sarjana Terapan Terapi Gigi.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Inan Nisrina Nur  
NIM : P20625219019  
Tingkat/Semester : IV/VIII  
Judul : Hubungan Status Gizi dengan Pengalaman Karies Gigi Siswa  
Kelas IV SDN 2 Belawa Kabupaten Cirebon.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



Rudi Triyanto, S.Si.T., MDSc  
NIP. 196412041985031002





**LAMPIRAN 9**

**SURAT BALASAN IZIN  
PENELITIAN**



PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON  
**DINAS PENDIDIKAN**  
KORWIL BIDANG PENDIDIKAN KECAMATAN LEMAHABANG  
**SEKOLAH DASAR NEGERI 2 BELAWA**  
Jl. Inpres Desa Belawa email: sdn\_2belawa@yahoo.co.id  
Email : [sdn\\_2belawa@yahoo.co.id](mailto:sdn_2belawa@yahoo.co.id)

Nomor : 422.1/043/SD-26/IV/2023  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Belawa, 11 April 2023

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu  
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi  
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya  
Di

**Tempat**

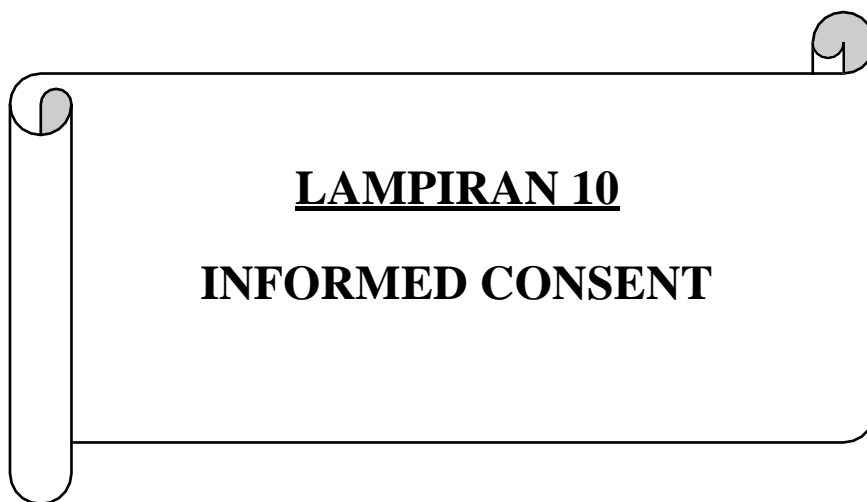
Menindaklanjuti Surat dengan Nomor : LB.02.02/11/009/2023 tentang Permohonan Izin Penelitian pada Siswa –siswi SD Negeri 2 Belawa Kecamatan Lemahabang Kab. Cirebon, atas nama :

Nama : **INAN NISRINA NUR**  
NIM : P20625219019  
Tingkat/Semester : IV/VIII

Dengan ini kami kepala SD Negeri 2 Belawa Kecamatan Lemahabang Kab. Cirebon mengizinkan dan menyetujui atas nama mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan Penelitian di sekolah kami.

Demikian surat Penerimaan Izin Penelitian ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

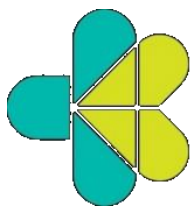
Kepala SDN 2 Belawa  
  
**WARSAN, S.Pd**  
NIP. 19680808 199203 1 015



**LAMPIRAN 10**

**INFORMED CONSENT**





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**



Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265-340186 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi : Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265-334790 Tasikmalaya 46196

---

**LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama orang tua/wali siswa :

Usia :

Alamat :

Pekerjaan :

Menyatakan telah memberikan **persetujuan** untuk menjadi responden yang akan dilaksanakan terhadap anak saya dalam penelitian saudara Inan Nisrina Nur sebagai mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Tasikmalaya yang berjudul **“Hubungan Status Gizi dengan Pengalaman Karies Gigi Siswa Kelas IV SDN 2 Belawa Kabupaten Cirebon”**.

Demikian persetujuan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun.

Cirebon, 2023

Peneliti

Yang membuat pernyataan

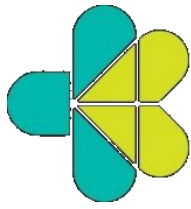
(Inan Nisrina Nur)

(.....)



**LAMPIRAN 11**

**ALAT UKUR PENELITIAN**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**



Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265-340186 Tasikmalaya 46115

Kampus Keperawatan Gigi : Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265-334790 Tasikmalaya 46196

---

### STATUS GIZI

Nama :  
Usia :  
Jenis Kelamin :  
Alamat :  
Berat Badan :  
Tinggi Badan :  
Z Skor :  
Keterangan :

Gizi buruk (*severely thinness*) :  $<-3$  SD

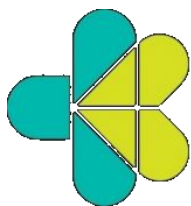
Gizi kurang (*thinness*) :  $-3$  SD sd  $<-2$  SD

Gizi baik (*normal*) :  $-2$  SD sd  $+1$  SD

Gizi lebih (*overweight*) :  $+1$  SD sd  $+2$ SD

Obesitas (*obese*) :  $>+2$  SD

Sumber : dimodifikasi dan adposi dari (Dicalista, 2021).



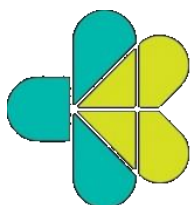
**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**



Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265-340186 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi : Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265-334790 Tasikmalaya 46196

**Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Laki-Laki**  
**Umur 9-13 Tahun**

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
9	0	12.6	13.5	14.6	16.0	17.9	20.5	24.3
9	1	12.6	13.5	14.6	16.1	18.0	20.5	24.4
9	2	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.6	24.6
9	3	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.7	24.7
9	4	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	24.9
9	5	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	25.0
9	6	12.7	13.6	14.8	16.2	18.2	20.9	25.1
9	7	12.7	13.6	14.8	16.3	18.2	21.0	25.3
9	8	12.7	13.6	14.8	16.3	18.3	21.1	25.5
9	9	12.7	13.7	14.8	16.3	18.3	21.2	25.6
9	10	12.7	13.7	14.9	16.4	18.4	21.2	25.8
9	11	12.8	13.7	14.9	16.4	18.4	21.3	25.9
10	0	12.8	13.7	14.9	16.4	18.5	21.4	26.1
10	1	12.8	13.8	15.0	16.5	18.5	21.5	26.2
10	2	12.8	13.8	15.0	16.5	18.6	21.6	26.4
10	3	12.8	13.8	15.0	16.6	18.6	21.7	26.6
10	4	12.9	13.8	15.0	16.6	18.7	21.7	26.7
10	5	12.9	13.9	15.1	16.6	18.8	21.8	26.9
10	6	12.9	13.9	15.1	16.7	18.8	21.9	27.0
10	7	12.9	13.9	15.1	16.7	18.9	22.0	27.2



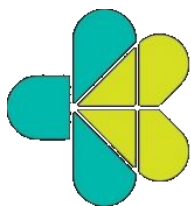
**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**



Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265-340186 Tasikmalaya 46115

Kampus Keperawatan Gigi : Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265-334790 Tasikmalaya 46196

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
10	8	13.0	13.9	15.2	16.8	18.9	22.1	27.4
10	9	13.0	14.0	15.2	16.8	19.0	22.2	27.5
10	10	13.0	14.0	15.2	16.9	19.0	22.3	27.7
10	11	13.0	14.0	15.3	16.9	19.1	22.4	27.9
11	0	13.1	14.1	15.3	16.9	19.2	22.5	28.0
11	1	13.1	14.1	15.3	17.0	19.2	22.5	28.2
11	2	13.1	14.1	15.4	17.0	19.3	22.6	28.4
11	3	13.1	14.1	15.4	17.1	19.3	22.7	28.5
11	4	13.2	14.2	15.5	17.1	19.4	22.8	28.7
11	5	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	22.9	28.8
11	6	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	23.0	29.0
11	7	13.2	14.3	15.6	17.3	19.6	23.1	29.2
11	8	13.3	14.3	15.6	17.3	19.7	23.2	29.3
11	9	13.3	14.3	15.7	17.4	19.7	23.3	29.5
11	10	13.3	14.4	15.7	17.4	19.8	23.4	29.6
11	11	13.4	14.4	15.7	17.5	19.9	23.5	29.8
12	0	13.4	14.5	15.8	17.5	19.9	23.6	30.0
12	1	13.4	14.5	15.8	17.6	20.0	23.7	30.1
12	2	13.5	14.5	15.9	17.6	20.1	23.8	30.3
12	3	13.5	14.6	15.9	17.7	20.2	23.9	30.4
12	4	13.5	14.6	16.0	17.8	20.2	24.0	30.6
12	5	13.6	14.6	16.0	17.8	20.3	24.1	30.7



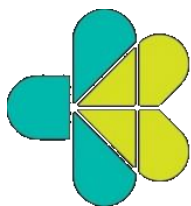
**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**



Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265-340186 Tasikmalaya 46115

Kampus Keperawatan Gigi : Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265-334790 Tasikmalaya 46196

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Media n	+1 SD	+2 SD	+3 SD
12	6	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.2	30.9
12	7	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.3	31.0
12	8	13.7	14.8	16.2	18.0	20.5	24.4	31.1
12	9	13.7	14.8	16.2	18.0	20.6	24.5	31.3
12	10	13.7	14.8	16.3	18.1	20.7	24.6	31.4
12	11	13.8	14.9	16.3	18.2	20.8	24.7	31.6
13	0	13.8	14.9	16.4	18.2	20.8	24.8	31.7
13	1	13.8	15.0	16.4	18.3	20.9	24.9	31.8
13	2	13.9	15.0	16.5	18.4	21.0	25.0	31.9
13	3	13.9	15.1	16.5	18.4	21.1	25.1	32.1
13	4	14.0	15.1	16.6	18.5	21.1	25.2	32.2
13	5	14.0	15.2	16.6	18.6	21.2	25.2	32.3
13	6	14.0	15.2	16.7	18.6	21.3	25.3	32.4
13	7	14.1	15.2	16.7	18.7	21.4	25.4	32.6
13	8	14.1	15.3	16.8	18.7	21.5	25.5	32.7
13	9	14.1	15.3	16.8	18.8	21.5	25.6	32.8
13	10	14.2	15.4	16.9	18.9	21.6	25.7	32.9
13	11	14.2	15.4	17.0	18.9	21.7	25.8	33.0



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

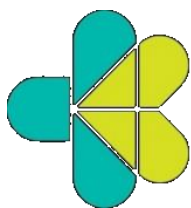


Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265-340186 Tasikmalaya 46115

Kampus Keperawatan Gigi : Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265-334790 Tasikmalaya 46196

**Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak perempuan**  
**umur 9-13 tahun**

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Media n	+1 SD	+2 SD	+3 SD
9	0	12.1	13.1	14.4	16.1	18.3	21.5	26.5
9	1	12.1	13.2	14.5	16.1	18.4	21.6	26.7
9	2	12.1	13.2	14.5	16.2	18.4	21.7	26.8
9	3	12.2	13.2	14.5	16.2	18.5	21.8	27.0
9	4	12.2	13.2	14.6	16.3	18.6	21.9	27.2
9	5	12.2	13.3	14.6	16.3	18.6	21.9	27.3
9	6	12.2	13.3	14.6	16.3	18.7	22.0	27.5
9	7	12.3	13.3	14.7	16.4	18.7	22.1	27.6
9	8	12.3	13.4	14.7	16.4	18.8	22.2	27.8
9	9	12.3	13.4	14.7	16.5	18.8	22.3	27.9
9	10	12.3	13.4	14.8	16.5	18.9	22.4	28.1
9	11	12.4	13.4	14.8	16.6	19.0	22.5	28.2
10	0	12.4	13.5	14.8	16.6	19.0	22.6	28.4
10	1	12.4	13.5	14.9	16.7	19.1	22.7	28.5
10	2	12.4	13.5	14.9	16.7	19.2	22.8	28.7
10	3	12.5	13.6	15.0	16.8	19.2	22.8	28.8
10	4	12.5	13.6	15.0	16.8	19.3	22.9	29.0
10	5	12.5	13.6	15.0	16.9	19.4	23.0	29.1
10	6	12.5	13.7	15.1	16.9	19.4	23.1	29.3
10	7	12.6	13.7	15.1	17.0	19.5	23.2	29.4



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

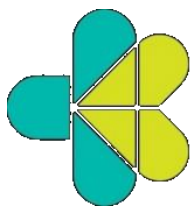


Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265-340186 Tasikmalaya 46115

Kampus Keperawatan Gigi : Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265-334790 Tasikmalaya 46196

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Media n	+1 SD	+2 SD	+3 SD
10	8	12.6	13.7	15.2	17.0	19.6	23.3	29.6
10	9	12.6	13.8	15.2	17.1	19.6	23.4	29.7
10	10	12.7	13.8	15.3	17.1	19.7	23.5	29.9
10	11	12.7	13.8	15.3	17.2	19.8	23.6	30.0
11	0	12.7	13.9	15.3	17.2	19.9	23.7	30.2
11	1	12.8	13.9	15.4	17.3	19.9	23.8	30.3
11	2	12.8	14.0	15.4	17.4	20.0	23.9	30.5
11	3	12.8	14.0	15.5	17.4	20.1	24.0	30.6
11	4	12.9	14.0	15.5	17.5	20.2	24.1	30.8
11	5	12.9	14.1	15.6	17.5	20.2	24.2	30.9
11	6	12.9	14.1	15.6	17.6	20.3	24.3	31.1
11	7	13.0	14.2	15.7	17.7	20.4	24.4	31.2
11	8	13.0	14.2	15.7	17.7	20.5	24.5	31.4
11	9	13.0	14.3	15.8	17.8	20.6	24.7	31.5
11	10	13.1	14.3	15.8	17.9	20.6	24.8	31.6
11	11	13.1	14.3	15.9	17.9	20.7	24.9	31.8
12	0	13.2	14.4	16.0	18.0	20.8	25.0	31.9
12	1	13.2	14.4	16.0	18.1	20.9	25.1	32.0
12	2	13.2	14.5	16.1	18.1	21.0	25.2	32.2
12	3	13.3	14.5	16.1	18.2	21.1	25.3	32.3





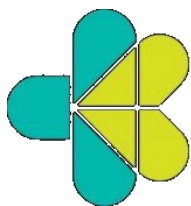
**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**



Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265-340186 Tasikmalaya 46115

Kampus Keperawatan Gigi : Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265-334790 Tasikmalaya 46196

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Media n	+1 SD	+2 SD	+3 SD
12	4	13.3	14.6	16.2	18.3	21.1	25.4	32.4
12	5	13.3	14.6	16.2	18.3	21.2	25.5	32.6
12	6	13.4	14.7	16.3	18.4	21.3	25.6	32.7
12	7	13.4	14.7	16.3	18.5	21.4	25.7	32.8
12	8	13.5	14.8	16.4	18.5	21.5	25.8	33.0
12	9	13.5	14.8	16.4	18.6	21.6	25.9	33.1
12	10	13.5	14.8	16.5	18.7	21.6	26.0	33.2
12	11	13.6	14.9	16.6	18.7	21.7	26.1	33.3
13	0	13.6	14.9	16.6	18.8	21.8	26.2	33.4
13	1	13.6	15.0	16.7	18.9	21.9	26.3	33.6
13	2	13.7	15.0	16.7	18.9	22.0	26.4	33.7
13	3	13.7	15.1	16.8	19.0	22.0	26.5	33.8
13	4	13.8	15.1	16.8	19.1	22.1	26.6	33.9
13	5	13.8	15.2	16.9	19.1	22.2	26.7	34.0
13	6	13.8	15.2	16.9	19.2	22.3	26.8	34.1
13	7	13.9	15.2	17.0	19.3	22.4	26.9	34.2
13	8	13.9	15.3	17.0	19.3	22.4	27.0	34.3
13	9	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5	27.1	34.4
13	10	14.0	15.4	17.1	19.4	22.6	27.1	34.5
13	11	14.0	15.4	17.2	19.5	22.7	27.2	34.6



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TAsIKMALAYA**



Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265-340186 Tasikmalaya 46115

Kampus Keperawatan Gigi : Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265-334790 Tasikmalaya 46196

**LEMBAR PEMERIKSAAN PENGALAMAN KARIES GIGI DENGAN**

**INDEKS DMFT**

**DATA RESPONDEN**

Nama : .....  
Umur : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Alamat : .....  
Kelas : .....  
Nomor Telepon : .....

81	71	61	51	41	31	21	11	12	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			

			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

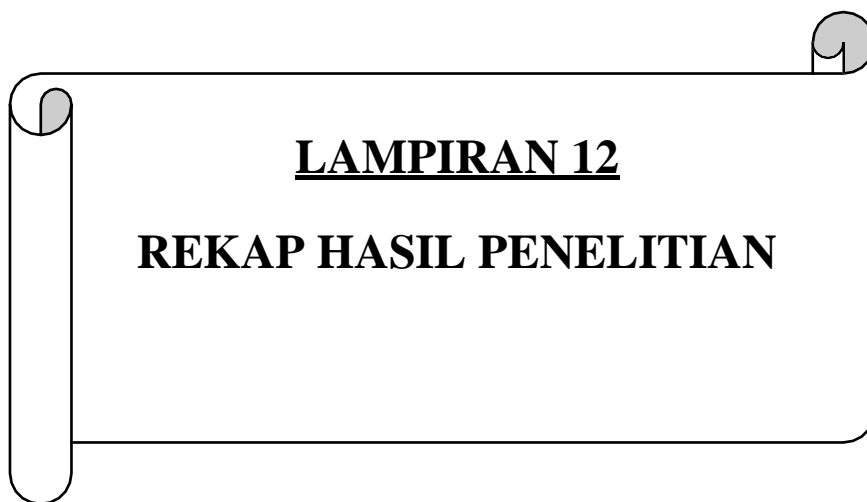
D =                            d =

M =                            e =

F =                            +                            f =                            +

**DMF-T =                            def-t =**

Sumber : (WHO, 2013).



**LAMPIRAN 12**

**REKAP HASIL PENELITIAN**

### REKAPITULASI HASIL PENELITIAN

No.	Nama	Jenis Kelamin	Kode	Umur	Kode	BB	TB	IMT/U	Z-Score	Kategori	Kode	DMFT	Kategori	Kode
1	R1	L	1	10 thn 4 bln	9	27	1,84	14,67	-1,2	Gizi Baik	3	3	Sedang	3
2	R2	P	2	10 th 1 bln	6	24	1,63	14,72	-1,1	Gizi Baik	3	3	Sedang	3
3	R3	P	2	10 thn 2 bln	7	21	1,84	11,41	-2,93	Gizi Kurang	2	5	Tinggi	4
4	R4	P	2	9 th 11 bln	4	21	1,69	12,42	-2,32	Gizi Kurang	2	4	Sedang	3
5	R5	P	2	10 thn 2 bln	7	32	1,98	16,16	-0,3	Gizi Baik	3	2	Rendah	2
6	R6	L	1	10 th 10 bln	15	30	1,98	15,15	-1,09	Gizi Baik	3	0	Sangat rendah	1
7	R7	L	1	9 thn 11 bln	4	34	2,07	16,42	0,01	Gizi Baik	3	1	Sangat rendah	1
8	R8	P	2	10 th 6 bln	11	43	1,98	21,71	1,92	Gizi Lebih	4	1	Sangat rendah	1
9	R9	L	1	10 th 4 bln	9	20	1,51	13,24	-2,1	Gizi kurang	2	4	Sedang	3
10	R10	L	1	11 th 3 bln	19	23	1,63	14,11	-1,75	Gizi Baik	3	3	Sedang	3
11	R11	L	1	9 thn 11 bln	4	24	1,84	13,04	-2,24	Gizi Kurang	2	4	Sedang	3
12	R12	P	2	10 th 1 bln	6	24	1,9	12,63	-2,26	Gizi Kurang	2	4	Sedang	3
13	R13	P	2	10 th 8 bln	13	32	2,13	15,02	-1,1	Gizi Baik	3	3	Sedang	3
14	R14	P	2	9 th 9 bln	2	29	1,82	15,93	-0,31	Gizi Baik	3	2	Rendah	2
15	R15	L	1	9 th 11 bln	4	24	1,87	12,83	-2,38	Gizi Kurang	2	7	Sangat tinggi	5
16	R16	P	2	9 th 8 bln	1	28	1,82	15,38	-0,6	Gizi Baik	3	2	Rendah	2
17	R17	L	1	10 th 7 bln	12	25	1,87	13,36	-2,08	Gizi Kurang	2	5	Tinggi	4
18	R18	P	2	10 th 7 bln	12	28	1,76	15,9	-0,68	Gizi Baik	3	2	Rendah	2

19	R19	P	2	11 thn 4 bln	20	34	2,19	15,52	-0,99	Gizi Baik	3	2	Rendah	2
20	R20	P	2	9 th 10 bln	3	40	2,1	19,04	1,05	Gizi Lebih	4	4	Sedang	3
21	R21	P	2	10 thn 1 bln	6	24	1,93	12,43	-2,37	Gizi Kurang	2	5	Tinggi	4
22	R22	L	1	10 th	5	23	1,79	12,84	-2,37	Gizi Kurang	2	4	Sedang	3
23	R23	P	2	10 thn 5 bln	10	36	2,16	16,66	-0,15	Gizi Baik	3	2	Rendah	2
24	R24	P	2	9 th 8 bln	1	32	2,07	15,45	-0,55	Gizi Baik	3	2	Rendah	2
25	R25	P	2	10 th 7 bln	12	22	1,74	12,64	-2,29	Gizi Kurang	2	4	Sedang	3
26	R26	L	1	10 thn 4 bln	9	20	1,63	12,26	-2,71	Gizi Kurang	2	5	Tinggi	4
27	R27	P	2	10 thn 1 bln	6	28	1,93	14,5	-1,22	Gizi Baik	3	2	Rendah	2
28	R28	P	2	11 thn 1 bln	17	27	1,96	13,77	-1,85	Gizi Baik	3	0	Sangat rendah	1
29	R29	L	1	10 th 7 bln	12	31	1,84	16,84	0,06	Gizi Baik	3	2	Rendah	2
30	R30	P	2	10 thn 7 bln	12	22	1,71	12,86	-2,17	Gizi Kurang	2	7	Sangat tinggi	5
31	R31	P	2	10 thn 6 bln	11	24	1,56	15,38	-0,84	Gizi Baik	3	2	Rendah	2
32	R32	P	2	9 th 9 bln	2	24	1,69	14,2	-1,27	Gizi Baik	3	2	Rendah	2
33	R33	L	1	10 thn 11 bln	16	27	2,1	12,85	-2,53	Gizi Kurang	2	7	Sangat tinggi	5
34	R34	P	2	9 thn 10 bln	3	27	1,82	14,83	-0,98	Gizi Baik	3	4	Sedang	3
35	R35	P	2	9 th 9 bln	2	37	1,79	20,67	1,81	Gizi Lebih	4	5	Tinggi	4
36	R36	L	1	9 thn 10 bln	3	33	1,9	17,36	0,48	Gizi Baik	3	0	Sangat rendah	1
37	R37	P	2	10 th	5	43	1,96	21,93	2,22	Obesitas	5	0	Sangat rendah	1
38	R38	L	1	10 thn 7 bln	12	28	1,84	15,21	-0,93	Gizi Baik	3	4	Sedang	3

39	R39	P	2	11 thn 7 bln	21	34	2,28	14,91	-1,39	Gizi Baik	3	3	Sedang	3
40	R40	L	1	10 thn 9 bln	14	35	1,74	20,11	1,5	Gizi Lebih	4	5	Tinggi	4
41	R41	L	1	11 th 7 bln	21	29	1,93	15,02	-1,34	Gizi Baik	3	3	Sedang	3
42	R42	P	2	10 th 3 bln	8	23	1,56	14,74	-1,14	Gizi Baik	3	4	Sedang	3
43	R43	P	2	10 th	5	23	1,71	13,45	-1,75	Gizi Baik	3	2	Rendah	2
44	R44	L	1	10 thn 3 bln	8	27	2,1	12,85	-2,34	Gizi Kurang	2	4	Sedang	3
45	R45	L	1	11 thn 2 bln	18	26	1,79	14,52	-1,55	Gizi Baik	3	2	Rendah	2



**LAMPIRAN 13**

**HASIL SPSS**

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	18	40,0	40,0	40,0
	Perempuan	27	60,0	60,0	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9 tahun 8 bulan	2	4,4	4,4	4,4
	9 tahun 9 bulan	3	6,7	6,7	11,1
	9 tahun 10 bulan	3	6,7	6,7	17,8
	9 tahun 11 bulan	4	8,9	8,9	26,7
	10 tahun	3	6,7	6,7	33,3
	10 tahun 1 bulan	4	8,9	8,9	42,2
	10 tahun 2 bulan	2	4,4	4,4	46,7
	10 tahun 3 bulan	2	4,4	4,4	51,1
	10 tahun 4 bulan	3	6,7	6,7	57,8
	10 tahun 5 bulan	1	2,2	2,2	60,0
	10 tahun 6 bulan	2	4,4	4,4	64,4
	10 tahun 7 bulan	6	13,3	13,3	77,8
	10 tahun 8 bulan	1	2,2	2,2	80,0
	10 tahun 9 bulan	1	2,2	2,2	82,2
	10 tahun 10 bulan	1	2,2	2,2	84,4
	10 tahun 11 bulan	1	2,2	2,2	86,7
	11 tahun 1 bulan	1	2,2	2,2	88,9
	11 tahun 2 bulan	1	2,2	2,2	91,1
	11 tahun 3 bulan	1	2,2	2,2	93,3
	11 tahun 4 bulan	1	2,2	2,2	95,6
11 tahun 7 bulan	2	4,4	4,4	100,0	
Total		45	100,0	100,0	



### Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Kurang	14	31,1	31,1	31,1
	Gizi Baik	26	57,8	57,8	88,9
	Gizi Lebih	4	8,9	8,9	97,8
	Obesitas	1	2,2	2,2	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

### Pengalaman Karies Gigi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Rendah	6	13,3	13,3	13,3
	Rendah	13	28,9	28,9	42,2
	Sedang	17	37,8	37,8	80,0
	Tinggi	6	13,3	13,3	93,3
	Sangat Tinggi	3	6,7	6,7	100,0
Total		45	100,0	100,0	

### Status Gizi \* Pengalaman Karies Gigi Crosstabulation

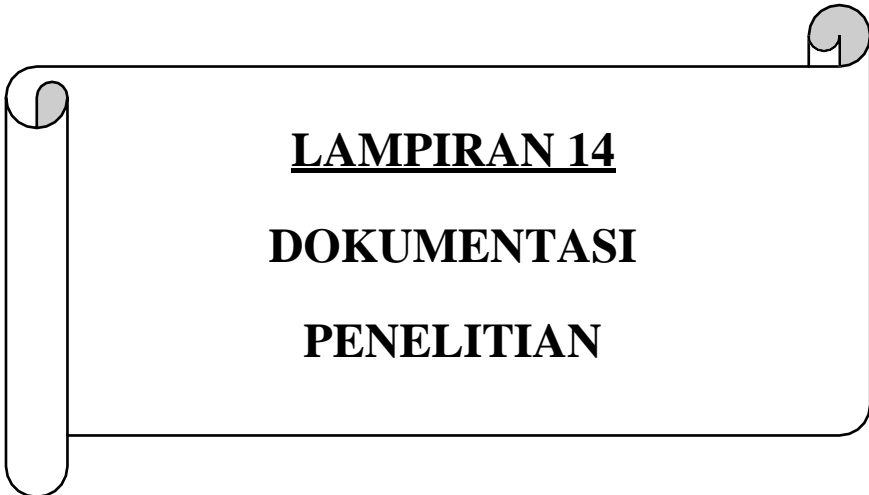
Status Gizi			Pengalaman Karies Gigi					Total
			Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
Status Gizi	Gizi Kurang	Count	0	0	7	4	3	14
		Expected Count	1,9	4,0	5,3	1,9	,9	14,0
		% within Status Gizi	0,0%	0,0%	50,0%	28,6%	21,4%	100,0%
		% within Pengalaman Karies Gigi	0,0%	0,0%	41,2%	66,7%	100,0%	31,1%
		% of Total	0,0%	0,0%	15,6%	8,9%	6,7%	31,1%
	Gizi Baik	Count	4	13	9	0	0	26
		Expected Count	3,5	7,5	9,8	3,5	1,7	26,0
		% within Status Gizi	15,4%	50,0%	34,6%	0,0%	0,0%	100,0%
		% within Pengalaman Karies Gigi	66,7%	100,0%	52,9%	0,0%	0,0%	57,8%
		% of Total	8,9%	28,9%	20,0%	0,0%	0,0%	57,8%
	Gizi Lebih	Count	1	0	1	2	0	4
		Expected Count	,5	1,2	1,5	,5	,3	4,0
		% within Status Gizi	25,0%	0,0%	25,0%	50,0%	0,0%	100,0%
		% within Pengalaman Karies Gigi	16,7%	0,0%	5,9%	33,3%	0,0%	8,9%
		% of Total	2,2%	0,0%	2,2%	4,4%	0,0%	8,9%

Obesitas	Count	1	0	0	0	0	1
	Expected Count	,1	,3	,4	,1	,1	1,0
	% within Status Gizi	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	% within Pengalaman Karies Gigi	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%
	% of Total	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%
Total	Count	6	13	17	6	3	45
	Expected Count	6,0	13,0	17,0	6,0	3,0	45,0
	% within Status Gizi	13,3%	28,9%	37,8%	13,3%	6,7%	100,0%
	% within Pengalaman Karies Gigi	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	13,3%	28,9%	37,8%	13,3%	6,7%	100,0%

## Nonparametric Correlations

		<b>Correlations</b>	
		Status Gizi	Pengalaman Karies Gigi
Spearman's rho	Status Gizi	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	45
	Pengalaman Karies Gigi	Correlation Coefficient	-,522**
		Sig. (2-tailed)	,000
		N	45

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



**LAMPIRAN 14**  
**DOKUMENTASI**  
**PENELITIAN**



Dokumentasi penjelasan penelitian



Dokumentasi penimbangan berat badan



Dokumentasi pengukuran tinggi badan



Dokumentasi pemeriksaan karies gigi



Dokumentasi pemeriksaan karies gigi



Dokumentasi setelah penelitian



**LAMPIRAN 15**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**



## **BIOGRAFI PENULIS**



Nama : Inan Nisrina Nur  
Tempat dan Tanggal Lahir : Cirebon, 14 Januari 2002  
NIM : P20625219019  
Alamat : Blok C RT/RW 04/04 Desa Belawa Kecamatan  
Lemahabang Kabupaten Cirebon  
Email : 14inannisrina@gmail.com

### **Riwayat Keluarga**

Nama Ayah : Warsan  
Pekerjaan Ayah : PNS  
Nama Ibu : Wati Susilawati  
Pekerjaan Ibu : PPPK  
Anak Ke : 2  
Jumlah Saudara Kandung : 1  
Nama : Mohamad Rifki Firdiansyah

### **Riwayat Pendidikan**

1. Lulus RA Nurul Iman Desa Belawa Tahun 2007
2. Lulus SDN 1 Belawa Tahun 2013
3. Lulus SMPN 1 Lemahabang Tahun 2016
4. Lulus SMAN 1 Lemahabang Tahun 2019