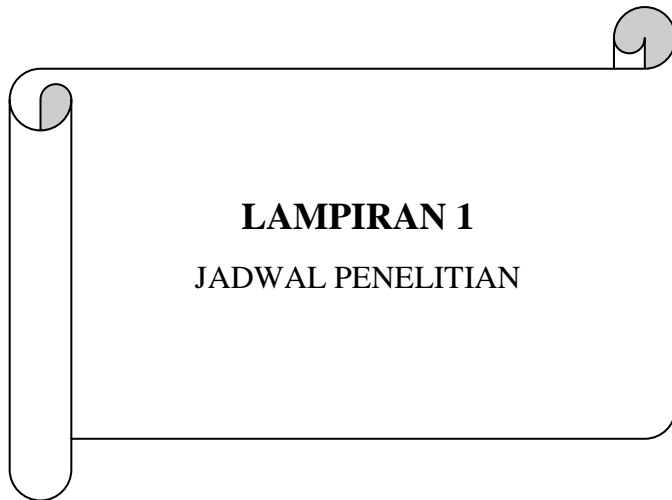


LAMPIRAN



LAMPIRAN 1
JADWAL PENELITIAN

Jadwal Penelitian

No	Nama Kegiatan	Tahun 2023								Tahun 2024													
		November				Desember				Januari				Februari				Maret					
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1.	Pengajuan judul																						
2.	Penyusunan Proposal																						
3.	Pra Penelelitian																						
4.	Perbaikan Proposal																						
5.	Seminar Proposal																						
6.	Konsul Perbaikan Proposal																						
7.	Persiapan penelitian: 1. Perizinan 2. Persiapan alat dan bahan																						
8.	Pelaksanaan penelitian																						
9.	Pengolahan data																						
10.	Penyusunan Karya Tulis Ilmiah																						
11.	Sidang Hasil																						



LAMPIRAN 2
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



08 Maret 2024

Nomor : LB.02.02/F.XXVI.15/048/ 2024
Lampiran : -
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth
Kepala Sekolah SDN Bentar 1
Kecamatan Salem
di-
Tempat

Bersama ini kami hadapkan satu orang mahasiswa/i Program Studi Diploma Tiga Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Tahun Akademik 2023/2024, untuk melaksanakan izin Penelitian pada siswa/i kelas V SDN Bentar 1 Kecamatan Salem.

Selanjutnya kami informasikan bahwa data tersebut akan digunakan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah sebagai tugas akhir dari Pendidikan Program Studi Diploma III.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Fraba Alifatika
NIM : P20625021029
Tingkat/Semester : III/VI
Judul : Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut Serta Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa/i Kelas V di SD Negeri Bentar 1 Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.

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

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



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





LAMPIRAN 3
SURAT BALASAN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
DINAS PENDIDIKAN PEMUDA DAN OLAHRAGA
KORWIL SATPENDIK KEC SALEM
SEKOLAH DASAR NEGERI BENTAR 01
Alamat : H. Kauman No 45 Desa Bentar, Kec.Salem , Brebes 52275

Bentar, 8 Maret 2024

SURAT BALASAN

Hal: Balasan

Kepada

Yth Ka Prodi Kesehatan Gigi Poltekkes Tasikmalaya

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wahyudi,S,Pd.,M.Pd

Jabatan : Kepala Sekolah

Menerangkan bahwa,

Nama : Fraba Alifatika

Nim : P20625021029

Tingkat : III/VI

Program Studi : Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Jenjang : Diploma III

Telah kami setuju untuk melaksanakan penelitian di SD Negeri Bentar 01 sebagai syarat dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul “ Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut Serta Karies Gigi Molar pertama permanen pada siswa/I Kelas V di SDN Bentar 01 Kecamatan Salem Kab Brebes” Sebagai tugas akhir dan Pendidikan Program Studi Diploma III.

Demikian surat ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bentar, 8 Maret 2024
Kepala SDN Bentar 1

Wahyudi, S.Pd., M.Pd
9640803 198903 1 011



LAMPIRAN 4
INFORMED CONSENT



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES 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 PERSETUJUAN PENELITIAN
(INFORMED CONCENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

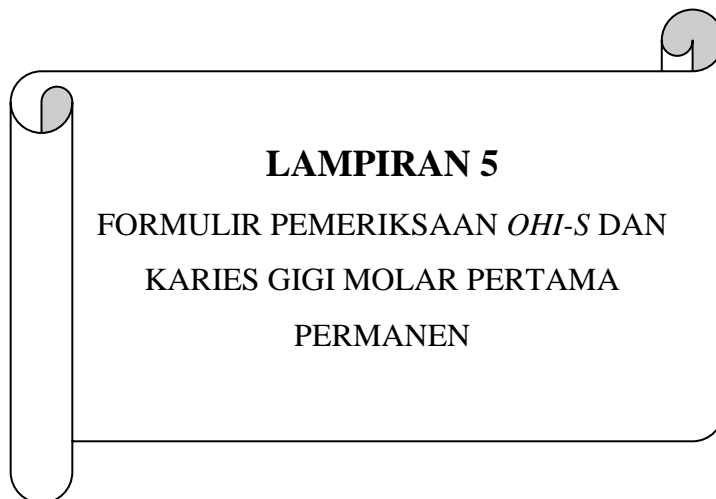
Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian Fraba Alifatika dengan judul penelitian **“Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut Serta Karies Gigi Molar Pertama Permanen pada Siswa/i Kelas V SD Negeri Bentar 1 Kecamatan Salem Kabupaten Brebes Taahun 2024”**.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya.

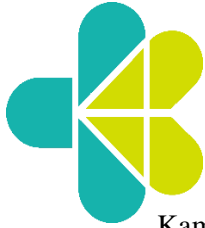
Responden

Peneliti



LAMPIRAN 5

FORMULIR PEMERIKSAAN *OHI-S* DAN
KARIES GIGI MOLAR PERTAMA
PERMANEN



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

Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0262 - 340186 Fax. 0265 – 338939 Tasikmalaya 46115
Kampus Keperawatan Gigi Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265 – 334790 Tasikmalaya 46196



**LEMBAR PEMERIKSAAN STATUS
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT (OHI-S)**

Nama :
Umur :
Alamat :
Jenis Kelamin :

Kriteria Skor Debris

Skor	Kondisi
0	Tidak ada debris atau stain
1	Plak menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal, atau terdapat stain ekstrinsik dipermukaan yang diperiksa
2	Plak menutupi lebih dari 1/3 permukaan servikal tapi kurang dari 2/3 permukaan yang diperiksa
3	Plak menutupi lebih dari 2/3 permukaan

Debris *Index* = Jumlah Skor Debris : Jumlah Gigi yang Diperiksa

Kriteria Skor Kalkulus

Skor	Kondisi
0	Tidak ada kalkulus
1	Kalkulus supragingiva menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal yang diperiksa
2	Kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan yang diperiksa, atau bercak-bercak kalkulus subgingiva di sekeliling servikal gigi
3	Kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 2/3 permukaan atau ada kalkulus subgingiva yang kontinu di sekeliling servikal gigi

Kalkulus *Index* = Jumlah Skor Kalkulus : Jumlah Gigi yang Diperiksa

Gigi Index

Debris Index

Kalkulus Index

OHI-S : Debris *Index* (DI) + Kalkulus *Index* (CI)

OHI-S :

Kriteria :

*Keterangan Kriteria *OHI-S*

- Baik : 0,0 – 1,2
- Sedang : 1,3 – 3,0
- Buruk : 3,1 – 6,0



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



KARTU PEMERIKSAAN KARIES GIGI MOLAR PERTAMA

Nama Responden :
Kelas :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :

*	
16	26
46	36

*Keterangan;

(-) Tidak Karies

(+) Gigi Karies

Tasikmalaya, 8 Maret 2024

Pemeriksa

(.....)



LAMPIRAN 6
REKAPITULASI HASIL PENELITIAN

**REKAPITULASI HASIL PENELITIAN KEBERSIHAN GIGI DAN
MULUT (OHI-S) SISWA/ I KELAS V DI SD NEGERI BENTAR 1
KECAMATAN SALEM KABUPATEN BREBES TAHUN 2024**

No	Nama	L/P	Umur	DI	CI	OHI-S	Kriteria
1.	Responden 1	L	11	0,2	0,3	0,5	Baik
2.	Responden 2	L	11	1,2	1,0	2,2	Sedang
3.	Responden 3	P	11	2,0	1,0	3,0	Sedang
4.	Responden 4	L	11	1,0	1,0	2,0	Sedang
5.	Responden 5	L	11	0,8	0,6	1,4	Sedang
6.	Responden 6	L	11	1,8	1,4	3,2	Buruk
7.	Responden 7	L	11	2,0	1,1	3,1	Buruk
8.	Responden 8	P	11	0,6	0,3	0,9	Baik
9.	Responden 9	P	11	2,0	1,1	3,1	Buruk
10.	Responden 10	L	11	1,5	0,8	2,3	Sedang
11.	Responden 11	P	10	2,2	1,3	3,5	Buruk
12.	Responden 12	P	10	2,4	1,2	3,6	Buruk
13.	Responden 13	L	11	1,2	0,6	1,8	Sedang
14.	Responden 14	P	11	1,3	0,8	2,1	Sedang
15.	Responden 15	P	11	1,0	0,6	1,6	Sedang
16.	Responden 16	P	11	1,8	0,9	2,7	Sedang
17.	Responden 17	P	11	1,2	0,7	1,9	Sedang
18.	Responden 18	L	11	1,8	1,0	2,8	Sedang
19.	Responden 19	L	11	2,2	1,1	3,3	Buruk
20.	Responden 20	L	11	0,8	0,7	1,5	Sedang
21.	Responden 21	L	10	1,6	1,3	2,9	Sedang
22.	Responden 22	L	11	1,8	1,5	3,3	Buruk
23.	Responden 23	L	11	1,2	0,5	1,7	Sedang
24.	Responden 24	P	11	1,0	0,7	1,7	Sedang
25.	Responden 25	P	11	1,3	0,9	2,2	Sedang
26.	Responden 26	P	11	1,2	1,0	2,2	Sedang
27.	Responden 27	L	10	0,9	0,3	1,2	Baik
28.	Responden 28	P	11	1,6	1,0	2,6	Sedang
29.	Responden 29	P	11	2,0	1,2	3,2	Buruk
30.	Responden 30	P	11	1,3	0,3	1,6	Sedang
31.	Responden 31	P	11	0,8	0,3	1,1	Baik
32.	Responden 32	P	11	1,3	0,5	1,8	Sedang
33.	Responden 33	P	10	1,2	1,0	2,2	Sedang
34.	Responden 34	P	11	2,0	0,5	2,5	Sedang
35.	Responden 35	L	11	1,0	1,0	2,0	Sedang
36.	Responden 36	P	11	2,3	0,8	3,1	Buruk
37.	Responden 37	P	11	1,3	0	1,3	Sedang
38.	Responden 38	L	11	2,0	1,0	3,0	Buruk
39.	Responden 39	P	11	1,2	0	1,2	Sedang
40.	Responden 40	P	10	1,7	1,0	2,7	Sedang
Jumlah				57,7	32,3	90	
Rata - rata				1,4	0,8	2,2	Sedang

**REKAPITULASI HASIL PENELITIAN KARIES GIGI MOLAR
PERTAMA PERMANEN SISWA/I KELAS V DI SD NEGERI BENTAR 1
KECAMATAN SALEM KABUPATEN BREBES TAHUN 2024**

No	Nama	L/P	Umur	Kerusakan Gigi				Total
				Elemen Gigi				
				16	26	36	46	
1.	Responden 1	L	11	+	-	+	-	2
2.	Responden 2	L	11	+	+	+	-	3
3.	Responden 3	P	11	+	-	+	+	3
4.	Responden 4	P	11	-	-	+	+	2
5.	Responden 5	L	11	-	+	+	-	2
6.	Responden 6	P	11	-	-	+	+	2
7.	Responden 7	P	11	+	+	-	-	2
8.	Responden 8	L	11	+	-	+	+	3
9.	Responden 9	P	11	-	-	+	+	2
10.	Responden 10	P	11	+	-	+	-	2
11.	Responden 11	L	10	-	-	+	-	1
12.	Responden 12	L	10	-	-	-	+	1
13.	Responden 13	L	11	+	+	+	+	4
14.	Responden 14	L	11	-	+	+	-	2
15.	Responden 15	P	11	-	+	+	+	3
16.	Responden 16	P	11	+	-	+	+	3
17.	Responden 17	P	11	-	-	+	-	1
18.	Responden 18	L	11	-	+	-	+	2
19.	Responden 19	L	11	-	-	+	+	2
20.	Responden 20	L	11	-	+	-	+	2
21.	Responden 21	L	10	-	-	+	-	1
22.	Responden 22	L	11	-	+	+	+	3
23.	Responden 23	L	11	-	-	+	+	2
24.	Responden 24	P	11	+	-	-	+	2
25.	Responden 25	P	11	-	-	+	+	2
26.	Responden 26	P	11	+	-	+	+	3
27.	Responden 27	L	10	-	-	-	+	1
28.	Responden 28	P	11	+	-	+	+	3
29.	Responden 29	P	11	+	+	+	+	4
30.	Responden 30	P	11	-	-	+	-	1
31.	Responden 31	P	11	-	-	-	-	0
32.	Responden 32	P	11	-	+	-	+	2
33.	Responden 33	P	10	-	-	-	+	1
34.	Responden 34	P	11	+	+	+	+	4
35.	Responden 35	L	11	-	-	+	-	1
36.	Responden 36	P	11	-	+	+	+	3
37.	Responden 37	P	11	-	-	+	+	2
38.	Responden 38	L	11	+	+	+	+	4
39.	Responden 39	P	11	-	-	-	+	1
40.	Responden 40	P	10	-	+	+	-	2
Jumlah				14	15	30	27	86











**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
KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Fraba Alifatika
Nama Pembimbing I : drg. Hadiyah Miko, M.Kes
**Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut Serta
Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa Kelas V SD Negeri Bentar
1 Kecamatan Salem Kabupaten Brebes Tahun 2024**

NO	TANGGAL	KEGIATAN	SARAN PEMBIMBING	PARAF
1.	1 November 2023	Pengajuan Judul	ACC Judul Memberi pengarahan tentang cara membuat KTI dan membuat kerangka proposal KTI	
2.	11 Desember 2023	Pengajuan BAB I-III	Penambahan sub BAB pada BAB II-III, revisi pada kerangka konsep dan Definisi Operasional.	
3.	14 Desember 2023	Revisian BAB I-III	Tata tulis cek kembali	
4.	15 Desember 2023	Konsultasi populasi dan sampel	Teknik pengambilan sampel menjadi total sampling	
5.	19 Desember 2023	Bimbingan Proposal KTI	Lanjut buat PPT untuk sempro, membuat ppt dengan singkat, padat dan jelas	
6.	19 Desember 2023	Pengajuan BAB IV-V	Revisian pada hasil dan pembahasan	

7.	22 Maret 2024	Revisi BAB IV	Format penulisan tabel distribusi frekuensi dan penulisan penjelasan dibawah tabel disamakan	
8.	25 Maret 2024	Revisi BAB IV-V	Revisia pada kesimpulan dan saran	
9.	27 Maret 2024	Revisi BAB I-V	Perbaiki tata tulis	
10.	28 Maret 2024	Bimbingan BAB I-V	Lanjutkan membuat PPT Membuat ppt dengan singkat, dan jelas	
11.	1 April 2024	Revisi BAB I-V	Cek kembali setiap kata	
12.	2 April 2024	Revisi BAB I-V	Lanjut sidang	

Tasikmalaya,.....2024
Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gigi



Tita Kartika Dewi, S.SiT.,M.Kes
NIP. 197604211995032001



**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
KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Fraba Alifatika
Nama Pembimbing II : Anang, S.Si.T., MDSc
**Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut Serta
Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa Kelas V SD Negeri Bentar
1 Kecamatan Salem Kabupaten Brebes Tahun 2024**

NO	TANGGAL	KEGIATAN	SARAN PEMBIMBING	PARAF
1.	3 Januari 2024	Pengajuan BAB I-III	Perbaiki ukuran tulisan di dalam tabel, perbaiki tata tulis di awal paragraf, perbaiki ukura gambar	
2.	8 Januari 2024	Revisian BAB I-III	Perbaiki jarak antar paragraf, perbaiki daftar isi	
3.	9 Januari 2024	Revisian BAB I-III	Perbaiki dapus, lengkapi lampiran	
4.	10 Januari 2024	Konsultasi Proposal KTI	Daftar pustaka sesuaikan dengan yang ada dibuku panduan	
5.	25 Maret 2024	Revisi Sempro	Perbaiki tata tulis, Lanjut penyusunan Bab IV-V	
6.	26 Maret 2024	Revisian Sempro	Perbaiki daftar isi	
7.	27 Maret 2024	Pengajuan BAB I-V	Perbiki tata tulis. Lanjut Pennyusunan Bab IV-V	
8.	28 Maret 2024	Reisi BAB IV	Tata letak tulisan yang diatas tabel harus sejajar	

9.	1 April 2024	Revisi BAB IV-V	Perbaiki tata tulis	
10.	1 April 2024	Revisi BAB IV-V	Perbaiki saran dan kesimpulan	
11.	2 April 2024	Revisi BAB IV-V	Perbaiki BAB IV-V	
12.	2 April 2024	Revisi BAB IV - V	Lanjut Sidang	

Tasikmalaya,.....2024
Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gigi



Tita Kartika Dewi, S.SiT.,M.Kes
NIP. 197604211995032001



LAMPIRAN 8
DOKUMENTASI PENELITIAN

Tempat Penelitian



Pengisian IC



Pemeriksaan OHI-S

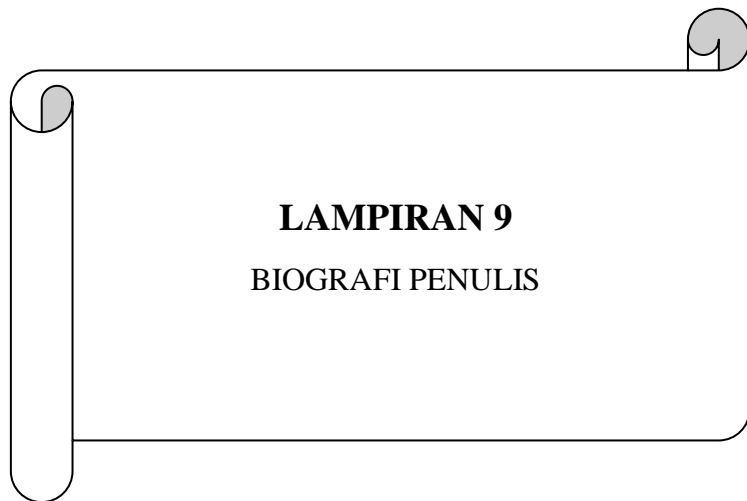


Pemeriksaan Karies Gigi Molar Pertama Permanen



Foto Bersama Responden





LAMPIRAN 9
BIOGRAFI PENULIS

BIOGRAFI PENULIS



A. IDENTITAS

Nama Lengkap : Fraba Alifatika
Tempat, Tanggal Lahir : Brebes, 1 Maret 2003
Jenis Kelamin : Laki-laki
Status : Mahasiswa
Alamat : Desa Bentar, RT 03/RW 04, Kecamatan
Salem Kabupaten Brebes

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri Bentar 1 : 2009-2015
2. SMP Negeri 1 Salem : 2015-2018
3. MAN 2 CIAMIS : 2018-2021
4. Poltekkes Kemenkes Tasikamalaya : 2021-2024