



DAFTAR LAMPIRAN



Lampiran 1
Lembar Konsultasi



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

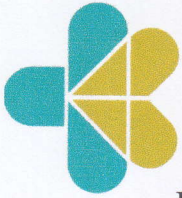
Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265- 340186 Fax. 0265 – 338939 Tasikmalaya 46115
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp/Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya
46196



**LEMBAR KONSULTASI
KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Intama Dewi Rahayu
Nama Pembimbing I : drg. Hadiyat Miko, M.Kes
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran *pH* Saliva Pada Anak *Stunting* di
Posyandu Melati 4 Puskesmas Bantarkalong
Kabupaten Tasikmalaya


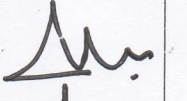

NO	TANGGAL	KEGIATAN	SARAN PEMBIMBING	PARAF
1.	20 November 2023	Pengajuan Judul KTI	- Acc judul - Lanjutkan bab I berdasarkan referensi 10 tahun terakhir	
2.	11 Desember 2023	Bimbingan Bab I	- Cantumkan karya lain yang sama pada keaslian penelitian - Lanjut bab II	
3.	15 Desember 2023	Bimbingan Bab I, dan II	- Revisi bab I dan II	
4.	18 Desember 2023	Bimbingan Bab I, dan II	- Revisi bab I, dan II - Lanjut bab III	
5.	29 Desember 2023	Bimbingan Bab I, II, dan III	- Penelitian yang digunakan yaitu deskriptif - Tentukan populasi dan sampel yang akan digunakan	
6.	8 Januari 2024	Bimbingan Bab I, II dan III	- Proposal diterima - Lanjut membuat media PPT	
7.	9 Januari 2024	Pengajuan PPT	- PPT diterima	
8.	21 Maret 2024	Bimbingan Bab IV, dan V	- Revisi bab IV, dan V	
9.	25 Maret 2024	Bimbingan Bab IV, dan V	- Tambahkan referensi lain pada pembahasan	



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

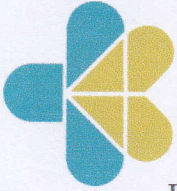
Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265- 340186 Fax. 0265 – 338939 Tasikmalaya 46115
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp/Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya
46196



10.	28 Maret 2024	Bimbingan Bab I, II, III, IV, dan V	- Lengkapi lagi lampiran-lampiran	
11.	1 April 2024	Revisi Karya Tulis Ilmiah	- Karya Tulis Ilmiah di Acc - Lanjut membuat PPT	
12.	2 April 2024	Pengajuan PPT	- PPT diterima	

Tasikmalaya, April 2024
Mengetahui,
Ketua Program Studi Diploma Tiga
Kesehatan Gigi


drg. Hadiyat Miko, Mkes
NIP. 196308171993121001



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

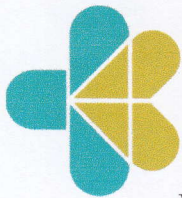
Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265- 340186 Fax. 0265 – 338939 Tasikmalaya 46115
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp/Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya
46196



LEMBAR KONSULTASI
KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Intama Dewi Rahayu
Nama Pembimbing II : Lina Rismayani, S.ST., M.Kes
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran *pH* Saliva Pada Anak *Stunting* di
Posyandu Melati 4 Puskesmas Bantarkalong
Kabupaten Tasikmalaya




NO	TANGGAL	KEGIATAN	SARAN PEMBIMBING	PARAF
1.	22 November 2023	Pengajuan Judul KTI	- Melanjutkan Bab I	
2.	18 Desember 2023	Bimbingan Bab I, dan II	- Perbaiki tata tulis <i>pH</i> dan <i>stunting</i> harus konsisten - Latar belakang tambahkan lagi referensi	
3.	23 Desember 2023	Bimbingan Bab I, dan II	- Penulisan kalimat dengan spasi 1, 5 dan tabel yaitu 1 spasi	
4.	27 Desember 2023	Bimbingan Bab I, dan II	- Lengkapi materi pada bab II serta tambahkan materi karies pada anak <i>stunting</i>	
5.	29 Desember 2023	Bimbingan Bab I, II dan III	- Sampel penelitian yang akan digunakan - Analisa data	
6.	4 Januari 2024	Bimbingan Bab I, II dan III	- Perbaiki tata tulis - Tambahkan lampiran-lampiran - Penulisan daftar pustaka harus sesuai	



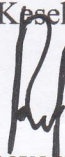
**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

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



10.	28 Maret 2024	Bimbingan Bab I, II, III, IV, dan V	- Lengkapi lagi lampiran-lampiran	
11.	1 April 2024	Revisi Karya Tulis Ilmiah	- Karya Tulis Ilmiah di Acc - Lanjut membuat PPT	
12.	2 April 2024	Pengajuan PPT	- PPT diterima	

Tasikmalaya, April 2024
Mengetahui,
Ketua Program Studi Diploma Tiga
Kesehatan Gigi



Lina Rismayahi, S.ST., M.kes
NIP. 1991053020201007



Lampiran 2
Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

Kegiatan	November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
	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. Penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah																								
2. Perizinan																								
3. Pengumpulan data (pra penelitian)																								
4. Pengajuan proposal Karya Tulis Ilmiah																								
B. Pelaksanaan Kegiatan																								
C. Pengolahan data																								
D. Pembuatan laporan																								
E. Sidang Karya Tulis Ilmiah																								



Lampiran 3
Surat Izin Penelitian

21 Oktober 2024

Nomor : LB.02.02/F.XXVI.15/221/2024
Lampiran : -
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Bantarkalong
Kabupaten Tasikmalaya
di-

Tempat

Bersama ini kami hadapkan satu orang mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Tahun Akademik 2024/2025, untuk melaksanakan ijin penelitian di UPTD Puskesmas Bantarkalong Kabupaten Tasikmalaya.

Selanjutnya kami informasikan bahwa data tersebut akan digunakan dalam pembuatan skripsi sebagai tugas akhir.

Adapun nama mahasiswa tersebut sebagai berikut :

Nama : Intama Dewi Rahasia
Nim : P20625123034
Semester : III
Judul : Gambaran pH Saliva Pada Anak dengan Stunting di Desa Simpang Kecamatan Bantarkalong Kabupaten Tasikmalaya.

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

Ketua Jurusan Kesehatan Gig



Drg. Culia Rahayu, MDSc
NIP. 196707112002122001



Lampiran 4
Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN TASIKMALAYA

DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS BANTARKALONG

Jalan Raya Pamijahan Nomor 01 Desa Simpang Telepon : (0265) 580232

Faksimil : - Website : - e-mail : puskesmas.bantarkalong@gmail.com

Bantarkalong – 46187

No : TU.01.02/153/PKM-BTKL/VII/2024

Perihal : Balasan Permohonan Penelitian

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara No. LB.02.02/F.XXVI.15/221/2024 tertanggal 21 Oktober 2024 perihal permohonan izin penelitian atas nama :

Nama : Intama Dewi Rahasia

NIM : P20625021034

Program Pendidikan : DIII Kesehatan Gigi

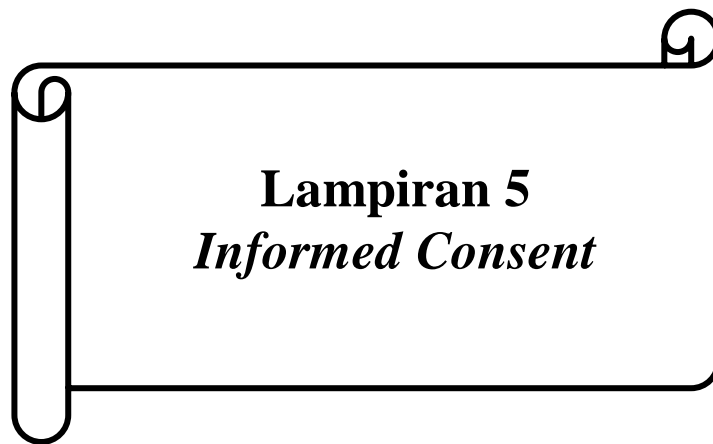
Pada intinya kami memberikan izin kepada mahasiswi saudara tersebut, untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bantarkalong Kabupaten Tasikmalaya, guna keperluan penyusunan tugas akhir (skripsi) dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi DIII Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

Demikian surat balasan ini dibuat dengan sesungguhnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bantarkalong, 26 Oktober 2024
Kepala UPTD Puskesmas Bantarkalong

Riksi Tazali, S.Kep, Ners

NIP. 198303082006041008



Lampiran 5
Informed Consent



**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 PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Umur :
Alamat :

Orang tua dari saudara/i:

Nama anak :
Jenis kelamin :
TTL/Umur :

Menyatakan dengan sesungguhnya telah memberikan persetujuan dan mengizinkan untuk menjadi responden penelitian oleh Intama Dewi Rahayu sebagai mahasiswa Program Studi DIII Kesehatan Gigi Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang berjudul **“Gambaran *pH* Saliva Pada Anak dengan *Stunting* di Desa Simpang Kecamatan Bantarkalong Kabupaten Tasikmalaya”**.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Peneliti

(Intama Dewi Rahayu)

Tasikmalaya,.....

Yang membuat pernyataan
Orang Tua/Wali

()



Lampiran 6
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 Fax. 0265 – 338939 Tasikmalaya 46115
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp/Fax. 0265- 334790
Tasikmalaya 46196



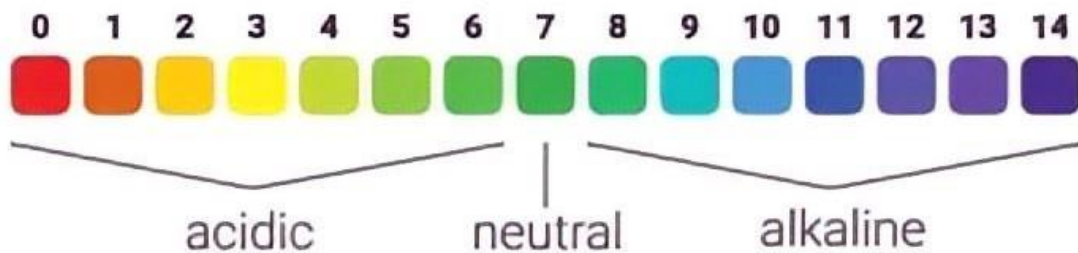
LEMBAR PEMERIKSAAN *pH* SALIVA

Nama Pasien : _____ Hari, Tgl : _____

TTL/Umur : _____

Alamat : _____

The pH scale



Skor =

Kriteria =

Keterangan :

Asam : 1-6,7

Netral : 6,8-7

Basa : 7,1-14






Lampiran 7
Hasil Rekapitulasi
Penelitian

HASIL REKAPITULASI PENELITIAN

No	Responden	Jenis Kelamin	Umur	<i>pH Saliva</i>	Kriteria
1	R 1	Perempuan	2 Tahun	6,8	Netral
2	R 2	Perempuan	2 Tahun	6,5	Asam
3	R 3	Perempuan	2 Tahun	6,7	Asam
4	R 4	Laki – laki	3 Tahun	5,8	Asam
5	R 5	Perempuan	3 Tahun	7,2	Basa
6	R 6	Perempuan	3 Tahun	6,2	Asam
7	R 7	Laki – laki	4 Tahun	6,5	Asam
8	R 8	Perempuan	4 Tahun	6,8	Netral
9	R 9	Perempuan	5 Tahun	5,6	Asam
10	R 10	Laki – laki	5 Tahun	6,7	Asam
11	R 11	Perempuan	6 Tahun	7,2	Basa
12	R12	Laki – Laki	6 Tahun	7,8	Basa
13	R13	Laki – Laki	6 Tahun	8,7	Basa
14	R14	Perempuan	6 Tahun	5,8	Asam



**Lampiran 8
Dokumentasi
Penelitian**

No	Dokumentasi	Keterangan
1		Foto Pemeriksaan pH Saliva
2		Foto Pengumpulan Saliva
3		Foto Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut

4		Foto Penyuluhan Cara Menyikat Gigi yang baik dan benar
6		Pengisian Informed Consent



Lampiran 9
Daftar Riwayat Hidup

BIOGRAFI PENULIS

Nama Lengkap : Intama Dewi Rahayu
Tempat, tanggal lahir : Tasikmalaya, 13 Agustus 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jln. Raya Karangnunggal Kp. Rahayu RT 06
RW 07 Kabupaten Tasikmalaya

Nama Orang tua

Ayah : H. Nanang Sunarya
Ibu : Hj. Atifah
Alamat : Jln. Raya Karangnunggal Kp. Rahayu RT 06 RW 07
Kabupaten Tasikmalaya

Riwayat Pendidikan

1. TK Al-Hidayah 2008-2009
2. SDN Karangnunggal 2009-2015
3. MTS Negeri 3 Karangnunggal 2015-2018
4. MAN 1 Kota Tasikmalaya 2018-2021
5. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya 2021-2024
Jurusan Kesehatan Gigi