

Lampiran 1

**JADWAL PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KARIES GIGI PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN BULELENG PADA TAHUN**  
**2021**  
**( Studi dilakukan di lokasi KKN IPE Poltekkes Kemenkes**  
**Denpasar di Kabupaten Buleleng II )**

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Keterangan
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Penyusunan proposal																					
2	Ujian Proposal																					
3	Perizinan penelitian																					
4	Penelitian																					
5	Pengumpulan data, bimbingan hasil pembahasan, kesimpulan dan saran																					
6	Ujian KTI																					
7	Perbaikan KTI																					
8	Penyerahan KTI																					

## Lampran 2

### **PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN(*INFORMED CONSENT*)**

Yang terhormat Bapak/ Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti

Judul	Gambaran Pengetahuan Tentang karies gigi pada ibu hamil di Kabupaten Buleleng Tahun 2021
Peneliti Utama	I Kadek Angga Iriantara
Institusi	Jurusan Kesehatan Gigi
Lokasi Penelitian	di Lokasi KKN IPE Poltekkes Kemenkes Denpasar di Kabupaten Buleleng.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang karies gigi pada ibu hamil di Kabupaten Buleleng. Jumlah peserta sebanyak 30 orang ibu hamil akan diberikan soal untuk diukur tingkat pengetahuannya. Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang pengetahuan karies gigi. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan

saja. tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai \*Peserta Penelitian/ \*Wali’ setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : I Kadek Angga Iriantara **dengan no HP 085754850751**

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta \*penelitian/Wali**

## LAMPIRAN

Lampiran 3.

Soal Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi Pada Ibu Hamil di  
Kabupaten Buleleng Pada Tahun 2021

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Jawablah Pertanyaan Berikut Dengan Tepat dan Benar!

1. Penyakit gigi yang di tandai dengan kerusakan pada permukaan gigi adalah  
.....
2. Tanda-tanda awal ketika gigi berlubang adalah .....
3. Sebutkan penyebab terjadinya gigi berlubang.....
4. Salah satu contoh Makanan yang dapat menyebabkan gigi berlubang  
adalah.....
5. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya gigi berlubang adalah....
6. contoh makanan yang dapat menceggh terjadinya gigi berlubang .....
7. zat yang di perlukan untuk melindungi gigi adalah .....
8. Bila terdapat lubang gigi sebaiknya di.....
9. Jika gigi yang lubang di biarkan akan menyebabkan .....
10. Kemanakah di bawa jika gigi anda terdapat lubang.....

## Lampiran 4

### Kunci Jawaban Soal

#### Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi Pada Ibu Hamil di Kabupaten Buleleng Pada Tahun 2021

1. Gigi berlubang
2. Terasa ngilu jika digunakan makan/ minum-minuman yang dingin
3. Di sebabkan oleh kuman atau bakteri
4. Coklat/bikuit
5. Dengan cara menyikat gigi dengan waktu dan cara yang benar dan tepat
6. Berserat dan beraIr, contohnya buah buahan dan sayuran
7. Flour
8. Tambal
9. Sakit pada gigi
10. Ke dokter gigi

**TABEL INDUK**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KARIERS GIGI PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN BULELENG PADA TAHUN**  
**2021**  
**( Studi dilakukan di lokasi KKN IPE Poltekkes Kemenkes**  
**Denpasar di Kabupaten Buleleng II )**

No	Kode Responden	Umur	Pendidikan				Pekerjaan	Soal										Nilai	Kriteria
			SD	SMP	SMA	PT		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	Responden 1	21		√			IRT	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	60	Cukup
2	Responden 2	36	√				IRT	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	50	Rendah
3	Responden 3	26				√	Bidan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Tinggi
4	Responden 4	34				√	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Tinggi
5	Responden 5	22			√		IRT	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	70	Cukup
6	Responden 6	28				√	Pegawai Swasta BUMN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Tinggi
7	Responden 7	39	√				IRT	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	50	Rendah
8	Responden 8	24			√		Wiraswasta	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	70	Cukup
9	Responden 9	35	√				Buruh Lepas	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	50	Rendah
10	Responden 10	23			√		IRT	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	80	Tinggi
11	Responden 11	24	√				IRT	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	60	Cukup

12	Responden 12	20			√		IRT	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	70	Cukup
13	Responden 13	33			√		IRT	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	70	Cukup
14	Responden 14	27			√		IRT	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	80	Tinggi
15	Responden 15	22			√		IRT	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	70	Cukup
16	Responden 16	22			√		IRT	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	80	Tinggi
17	Responden 17	23			√		IRT	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	80	Tinggi
18	Responden 18	29			√		IRT	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	70	Cukup
19	Responden 19	30				√	Pegawai Honor	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90	Tinggi
20	Responden 20	44				√	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Tinggi
21	Responden 21	21			√		IRT	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	70	Cukup
22	Responden 22	35			√		Petani	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	60	Cukup
23	Responden 23	35			√		Pedagang	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	70	Cukup
24	Responden 24	27			√		IRT	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	70	Cukup
25	Responden 25	24			√		IRT	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	80	Tinggi
26	Responden 26	24				√	Karyawan swasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Tinggi
27	Responden 27	21			√		IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90	Tinggi
28	Responden 28	25			√		IRT	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	70	Cukup
29	Responden 29	31			√		IRT	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	80	Tinggi
30	Responden 30	28		√			IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	80	Tinggi
	Jumlah							27	21	19	21	16	29	19	20	27	30	2.270	
	Rata-rata							0,9	0,7	0,63	0,7	0,53	0,96	0,63	0,66	0,9	1,0	76	Tinggi

**Keterangan : Benar = 1**

**Salah = 0**



**PEMERINTAH PROVINSI BALI**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU**

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235  
Telp. (0361) 243804, Fax. (0361) 256905, website : [www.dpmpptsp.baliprov.go.id](http://www.dpmpptsp.baliprov.go.id)  
e-mail : [dpmpptsp@baliprov.go.id](mailto:dpmpptsp@baliprov.go.id)

Nomor : 070/1857/IZIN-C/DISPMPPT

Lampiran

Lampiran : -

Hal : Surat Keterangan Penelitian /  
Rekomendasi Penelitian

Kepada

Yth. BUPATI BULELENG

cq. Kepala DPMPPTSP Kabupaten Buleleng  
di -

Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Nomor pp.04.01/025/0274/2021, tanggal 09 Maret 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : I Kadek Angga Iriantara

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Bd.pejarakan,kec Gerokgak,kab Buleleng

Judul/bidang : Gambaran Pengetahuan Tentang Karies Gigi Pada Ibu Hamil di Kabupaten Buleleng Pada Tahun 2021 ( Studi dilakukan di lokasi KKN IPE Poltekkes Kemenkes Denpasar di Kabupaten Buleleng II )

Lokasi Penelitian : Kabupaten Buleleng

Jumlah Peserta : 30 Orang

Lama Penelitian : 1 Bulan (01 Maret 2021 - 07 April 2021)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

**IZIN INI DIKENAKAN  
TARIF RP 0,-**

Bali, 23 Maret 2021  
a.n GUBERNUR BALI  
KEPALA DINAS  
**DEWA PUTU MANTERA**  
NIP. 19621231 198503 1 192

Tembusan kepada Yth

1. Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar.
2. Yang Bersangkutan



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSRE





**PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN**  
**TERPADU SATU PINTU**

Jalan Ngurah Rai No. 72 Telepon (0362) 22063 - (0362) 27719

Nomor : 503/259/REK/DPMPPTSP/2021  
Lamp : -  
Perihal : Rekomendasi

Kepada :  
Yth. Camat Gerokgak

di -  
Tempat

- I. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
  2. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 138 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah
  3. Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi Bali Nomor 070/1857/IZIN-C/DISPMPT Tanggal 23 Maret 2021 Perihal Surat Keterangan Penelitian/Rekomendasi Penelitian
- II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi Kepada :
- Nama : I Kadek Angga Iriantara
- Pekerjaan : Mahasiswa
- Alamat : Banjar Dinas Pejarakan, Desa Pejarakan, Kec. Gerokgak, Kab. Buleleng
- Bidang / Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Karies Gigi Pada Ibu Hamil di Kabupaten Buleleng Tahun 2021 (Studi dilakukan di Lokasi KKN IPE Poltekkes Kemenkes Denpasar di Kabupaten Buleleng II)
- Jumlah Peserta : 1 Orang
- Lokasi : Kecamatan Gerokgak, Kabupaten Buleleng
- Lamanya : 1 Bulan (01 Maret 2021 - 07 April 2021)
- III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :
1. Sebelum mengadakan kegiatan agar melapor kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Buleleng atau Pejabat yang Berwenang;
  2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/ judul dimaksud, apabila melanggar ketentuan akan dicabut ijinnya dan menghentikan segala kegiatannya;
  3. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat;
  4. Apabila masa berlaku Rekomendasi / Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi / Ijin agar ditujukan kepada Instansi pemohon;
  5. Menyerahkan 1 (satu) buah hasil kegiatan kepada Pemerintah Kabupaten Buleleng, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Buleleng.
- Demikian Surat Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN : SINGARAJA  
PADA TANGGAL : 29 MARET 2021

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP  
KABUPATEN BULELENG



I MADE KUTA, S. SOS  
NIP. 19700710 199203 1 007

Tembusan ini disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Prov. Bali
2. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Buleleng
3. Camat Setempat
4. Yang Bersangkutan
5. Arsip



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



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan  
Telp : (0361) 710447 Faximili : (0361) 710448  
Laman (website) : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)

**PERSETUJUAN ETIK / ETHICAL APPROVAL**

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0325 /2021

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KARIES GIGI PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN BULELENG TAHUN 2021 (Studi dilakukan di lokasi KKN IPE Poltekkes Kemenkes Denpasar di Kabupaten Buleleng II )

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

I KADEK ANGGA IRIANTARA

**LAIK ETIK.** Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 29 April 2021

Ketua,



I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB

## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Kadek Angga Iriantara  
NIM : P07125018035  
Program Studi : D-III Kesehatan Gigi  
Jurusan : Kesehatan Gigi  
Tahun Akademik : 2020/2021  
Alamat : Desa pejarakan, Kecamatan Gerokgak, Kabupaten Buleleng  
Nomor HP/Email : 085754850751/ [anggairiantarakadek@gmail.com](mailto:anggairiantarakadek@gmail.com)

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Gambaran Pengetahuan Tentang Karies Gigi Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Buleleng Tahun 2021  
( studi dilakukan di lokasi KKN IPE Poltekkes Kemenkes Denpasar Kabupaten Buleleng II)

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 30 April 2021

Yang menyatakan,



I Kadek Angga Iriantara

NIM: P07125018035