

Lampiran 1



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.dpmpmsp.baliprov.go.id e-mail:
dpmpmsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/1757/IZIN-C/DISPMPPT
Lampiran :

Lampiran : -

Hal : Surat Keterangan Penelitian /
Rekomendasi Penelitian

Kepada

Yth. Bupati Bangli

cq. Kepala DPMPPTSP Kabupaten Bangli

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 Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor PP.04.01/025/0279/2021, tanggal 10 Maret 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

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

Nama : Ni Luh Listia Dwikumala

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Br. Kutaundisan, Kayubihi, Bangli

Judul/bidang : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG CARA PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KKN IPE KABUPATEN BANGLI TAHUN 2021

Lokasi Penelitian : Kecamatan Bangli, Susut, Kintamani Kabupaten Bangli

Jumlah Peserta : 1 Orang

Lama Penelitian : 1 Bulan (01 Maret 2021 - 10 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, 18 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

Lampiran 2



PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU
Alamat : Jalan Brigjen Ngurah Rai No. 24 Telp. (0366) 91267
BANGLI - 80613

Nomor : 070/37/III/DPMPTSP
Lampiran : -
Prihal : Surat Keterangan Penelitian

Yth. _____
Kepada _____
Di- _____
Tempat _____

Berdasarkan surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/1757/IZIN-C/DISPMT tanggal 18 Maret 2021, Perihal Surat Keterangan Penelitian /Rekomendasi Penelitian, dan setelah mempelajari rencana penelitian/proyek statement/Research design yang diajukan oleh peneliti dan berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian, Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 tentang standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Bupati Bangli Nomor 22 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu maka dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada:

Nama : Ni Luh Listia Dwikumala
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Banjar Kuta Undisan, Desa Kayubih, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli
Judul/Bidang : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Ibu Hamil Di Wilayah KKN IPE Kabupaten Bangli Tahun 2021
Lokasi Penelitian : Kecamatan Bangli, Susut dan Kintamani Kabupaten Bangli
Jumlah Peserta : 1 orang
Lama Penelitian : 1 (satu) Bulan 2021-03-01 s/d 2021-04-10

PENELITI BERKEWAJIBAN :

1. Sebelum mengadakan penelitian, survey, study perbandingan, KKI, KKN, melapor kepada Camat setempat.
2. Selesai melakukan kegiatan melapor kembali kepada Pemerintah Kabupaten Bangli dan menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian kepada Badan Kesbang Pol Kabupaten Bangli.
3. Menyerahkan 2 (dua) exemplar hasil penelitian, survey, study perbandingan, KKI, KKN kepada Penda Kabupaten Bangli Cq Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Bangli.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar untuk Kepala Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kabupaten Bangli.
5. Para Peneliti survey Study perbandingan KKI, KKN mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.
6. Para peneliti dilarang melakukan kegiatan di luar daripada tujuan yang telah ditetapkan dan yang melanggar akan dicabut surat keterangannya dan menghentikan segala kegiatannya.



Dikeluarkan di : Bangli
Pada tanggal : 22 Maret 2021
A. B. BUDI BANGLI
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bangli,

A. M. de Kirmanjaya
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19650820 199303 1 011

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Bangli Cq Sekretaris Daerah Kabupaten Bangli
2. DANDIM 1626 Bangli di Bangli
3. Kapolres Bangli di Bangli
4. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bangli
5. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi di Denpasar
6. Kepala Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kabupaten Bangli di Bangli
7. Yang bersangkutan
8. 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



PERSETUJUAN ETIK / ETHICAL APPROVAL

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0282 /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 TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG CARA PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KKN IPE KABUPATEN BANGLI TAHUN 2021

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

NI LUH LISTIA DWIKUMALA

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, 28 April 2021

Ketua



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

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

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

Judul	Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ibu Hamil di Wilayah KKN <i>IFE</i> Kabupaten Bangli Tahun 2021
Peneliti Utama	Ni Luh Listia Dwikumala
Institusi	Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Kecamatan Bangli, Susut, Kintmani, Kabupaten Bangli
Sumber pendanaan	-

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ibu Hamil di Wilayah KKN *IFE* Kabupaten Bangli Tahun 2021. Jumlah peserta sebanyak 27 orang dengan syaratnya yaitu ibu hamil, peserta akan diberikan kuisisioner melalui google formulir yang akan dikirim melalui daring.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut.

Atas kesedian berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini. 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 : Ni Luh Listia Dwikumala **dengan no HP 085737099112.**

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.**

Peserta/ Subyek Penelitian,

Wali,

Tanda Tangan dan Nama

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Tanggal (wajib diisi): / /
Hubungan dengan Peserta/

Subyek Penelitian:

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

Peneliti

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta

Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

* coret yang tidak perlu

JADWAL PENELITIAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG CARA
PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KKN
IPE KABUPATEN BANGLI TAHUN 2021**

No.	Kegiatan	Waktu Penelitian											
		Pebruari 2021				Maret 2021				April 2021			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan Proposal	■	■	■	■								
2.	Seminar Proposal				■								
3.	Pengurusan Izin Penelitian					■	■	■	■				
4.	Penelitian							■	■	■	■	■	■
5.	Pengolahan Data, Bimbingan Hasil Pembahasan, Kesimpulan, Saran									■	■	■	■
6.	Ujian KTI												■
7.	Perbaikan KTI												■
8.	Penyerahan KTI												■

SOAL

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG CARA
PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KKN *IPE*
KABUPATEN BANGLI**

Nama responden :

Umur :

Pendidikan terakhir :

Trimester :

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar di bawah ini!

1. Apa guna dari memelihara kesehatan gigi dan mulut?
 - a. Menambah percaya diri
 - b. Menjaga gigi dan mulut agar tetap bersih dan sehat
 - c. Gigi tidak mudah tanggal
 - d. Gigi mudah tanggal
2. Apa salah satu cara memelihara Kesehatan gigi dan mulut?
 - a. Rutin menyikat gigi
 - b. Mencabut semua gigi yang sakit
 - c. Berkumur dengan air hangat
 - d. Mengonsumsi coklat

3. Apa akibat dari tidak menyikat gigi?
 - a. Gigi menjadi bersih
 - b. Nafas wangi
 - c. Nafas segar
 - d. Bau mulut
4. Pada saat menyikat gigi sebaiknya menggunakan pasta gigi yang mengandung?
 - a. Zat besi
 - b. Asam
 - c. Fluor
 - d. Pemutih
5. Berapa kali menyikat gigi dalam sehari?
 - a. Satu kali
 - b. Dua kali
 - c. Tiga kali
 - d. Empat kali
6. Kapan waktu yang tepat untuk menyikat gigi?
 - a. Pagi saat mandi
 - b. Pagi sebelum mandi
 - c. Pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur
 - d. Sore hari sebelum mandi dan malam hari setelah mandi

7. Apa saja alat dan bahan yang digunakan untuk menyikat gigi?
 - a. Sikat gigi dan pasta gigi
 - b. Pasta gigi, gelas kumur, dan sikat gigi
 - c. Gelas , cermin, dan air kumur
 - d. Pasta gigi, sikat gigi, gelas kumur, dan cermin
8. Bagaimana syarat sikat gigi yang baik dan benar?
 - a. Tangkainya lurus, kepala sikat mengecil, dan bulu sikat mekar
 - b. Kepala sikat mengecil dan tangkainya lurus
 - c. Bulu sikat rata, tangkainya lurus, dan kepala sikat membesar
 - d. Tangkainya lurus, kepala sikat mengecil, dan bulu sikat rata
9. Bagaimana cara merawat sikat gigi?
 - a. Diletakkan terlentang di bibir bak kamar mandi
 - b. Diletakkan dekat dengan toilet
 - c. Diletakkan dengan posisi kepala sikat menghadap ke atas
 - d. Diletakkan dengan posisi kepala sikat menghadap ke bawah
10. Bagian gigi yang menghadap ke bibir disikat dengan gerakan?
 - a. Naik turun
 - b. Maju mundur
 - c. Naik turun sedikit memutar
 - d. Memutar

11. Gerakan yang dilakukan saat menyikat gigi adalah.....kali
- a. 6-10
 - b. 7-10
 - c. 8-10
 - d. 9-10
12. Permukaan gigi yang mana saja harus di sikat?
- a. Bagian yang menghadap ke bibir
 - b. Bagian yang menghadap ke pipi
 - c. Bagian yang menghadap ke lidah
 - d. Seluruh permukaan gigi
13. Apa alat yang digunakan untuk membersihkan sisa makanan di sela-sela gigi?
- a. Sikat gigi
 - b. Benang gigi
 - c. Tissue
 - d. Pasta gigi
14. Gigi bagian pengunyahan disikat dengan gerakan?
- a. Naik turun
 - b. Maju mundur
 - c. Naik turun sedikit memutar
 - d. Memutar

15. Makanan apa yang membuat gigi tetap sehat?
- Gulali
 - Coklat
 - Permen
 - Buah dan sayur
16. Bagaimana kebiasaan yang baik untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut?
- Setelah makan dan minum yang manis tidak berkumur
 - Makan makanan manis
 - Tidak pernah sikat gigi sebelum tidur
 - Menyikat gigi 2 kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur,serta makan makanan yang berserat dan berair seperti buah dan sayur-sayuran
17. Menurut anda jenis makanan apa yang dapat merusak gigi?
- Makanan manis dan melekat
 - Makanan panas atau dingin
 - Makanan yang pedas
 - Makanan yang asam
18. Untuk mengetahui kesehatan gigi dan mulut secara dini dapat dilakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut ke dokter gigi setiap?
- 10 bulan sekali
 - 1 tahun sekali
 - 6 bulan sekali
 - 3 bulan sekali

19. Selain membersihkan gigi, bagian apa yang perlu dibersihkan supaya tidak terjadi bau mulut?

- a. Lidah
- b. Gusi
- c. Bibir
- d. Hidung

20. Kapan saat yang tepat untuk mengganti sikat gigi ?

- a. 10 bulan sekali
- b. 3 bulan sekali
- c. 1 tahun sekali
- d. Bila bulu sikat gigi sudah mekar

Lampiran 7

Kunci Jawaban :

- | | |
|-------|-------|
| 1. B | 11. C |
| 2. A | 12. D |
| 3. D | 13. B |
| 4. C | 14. B |
| 5. B | 15. D |
| 6. C | 16. D |
| 7. D | 17. A |
| 8. D | 18. C |
| 9. C | 19. A |
| 10. A | 20. B |

Lampiran 8

TABEL INDUK

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG CARA PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KKN *IPE* KABUPATEN BANGLI**

No Responden	Nama Responden	Umur	Pendid. Terakhir	Pekerjaan	Trimester	Nomor Soal																				Nilai	Kategori
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	2	3	4	5	6	7																				8	9
1	R 1	28	SD	Pengrajin	III	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	55	Kurang
2	R 2	29	S-I	Wiraswasta	II	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	95	Sangat baik
3	R 3	27	D-III	Prwt. Gigi	III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Sangat baik	
4	R 4	23	SMA	Swasta	I	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	75	Baik	
5	R 5	28	S-I	Karyawan	II	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90	Sangat baik	
6	R 6	22	D-I	IRT	I	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	60	Cukup	
7	R 7	28	SMP	Pedagang	III	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	50	Kurang	
8	R 8	30	SMA	swasta	III	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	75	Baik	
9	R 9	25	D-III	Bidan	II	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	95	Sangat baik	
10	R 10	25	SMA	IRT	III	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	75	Baik	
11	R 11	39	SMP	IRT	III	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	65	Cukup	
12	R 12	29	D-I	IRT	III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	85	Sangat baik	
13	R 13	39	SD	Pengrajin	III	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	55	Sangat baik	

1	2	3	4	5	6	7																				8	9
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
14	R 14	23	D-III	IRT	II	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	85	Sangat baik	
15	R 15	32	SD	Petani	III	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	50	Kurang
16	R 16	25	SMA	IRT	II	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	75	Baik
17	R 17	25	SMA	Wiraswasta	II	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	70	Baik
18	R 18	39	S-1	Swasta	II	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	80	Sangat baik
19	R 19	37	SMP	IRT	III	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	70	Baik
20	R 20	29	SMA	Wiraswasta	II	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	75	Baik
21	R 21	38	SMP	IRT	II	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	75	Baik
22	R 22	24	SMA	Pengrajin	III	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	70	Baik
23	R 23	24	SMA	Swasta	III	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	65	Cukup
24	R 24	23	SMA	Petani	III	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	70	Baik
25	R 25	30	D-III	Bidan	III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	95	Sangat baik
26	R 26	24	SMA	IRT	III	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	70	Baik
27	R 27	28	S-1	Wiraswasta	III	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	85	Sangat baik
		Jumlah soal benar				18	27	26	16	14	17	15	9	27	27	6	27	19	26	27	27	15	19	13			
		Jumlah soal salah				9	0	1	11	13	10	12	18	0	0	21	0	8	1	0	0	0	12	8	14		
						Jumlah																				2010	
						Rata - rata																				74,4	

Ket : Kode 1 = Benar. Kode 0 = Salah

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Listia Dwikumala
NIM : P07125018013
Program Studi : D-III
Jurusan : Kesehatan Gigi
Tahun Akademik : 2020/2021
Alamat : Br. Kutaundisan, Desa Kayubihi, Bangli
Nomor HP/Email : 085737099112/niluhlistiadwikumala@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ibu Hamil di Wilayah KKN *IPE* Kabupaten Bangli Tahun 2021

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Ekklusif 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, Mei 2021

Yang menyatakan,



(Ni Luh Listia Dwikumala)

NIM : P07125018013