

LAMPIRAN



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KESEHATAN GIGI
KLINIK GIGI PENDIDIKAN
JL. ADISUCIPTO, PENFUI, KUPANG. TLP & FAX. 0380 – 881342

FORM PEMERIKSAAN KARIES GIGI

1. Identitas Pasien

Nama	:	
Umur&JenisKelamin	:	
Pekerjaan oran tua	:	
No. Telepon	:	
Bangsa	:	

2. Status Karies Gigi

17	16	26	27
47	46	36	37

- a. Skor 0 : Sehat
- b. Skor 1: Karies

PERNYATAAN PERSETUJUAN ORANG TUA

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Umur :
Alamat :
No.Hp :
Orang tua/walidari :

Telah mendengar dan memahami rangkaian penelitian yang akan dilakukan. Saya menyatakan telah menyetujui dan memberikan persetujuan pada anak saya untuk mengikuti rangkaian penelitian dalam penelitian mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kupang yang berjudul "Gambaran Karies Gigi Molar Permanen Pada siswa kelas V SDN Bimoku Kota Kupang".

Informasi yang telah diberikan cukup jelas dan saya mengerti sepenuhnya. Demikianlah surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.


Kupang,.....2024

Orang tua/wali siswa

.....

TandaTangan

Surat Ijin Penelitian

 PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Naikolan
(Gedung B Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081236364466
Website : www.dpmpstsp.nttprov.id Email : pmptsp.nttprov@gmail.com
KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 070/2075/DPMPSTSP.4.3/05/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Marsianus Jawa, M.Si
Jabatan : Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Eka Putra Umbu Runga
NIM : PO 5303204210048
Jurusan/Prodi : D-III Kesehatan Gigi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : GAMBARAN KARIES GIGI MOLAR PERMANEN PADA SISWA
KELAS V DI SDN BIMOKU KOTA KUPANG

Lokasi Penelitian : SD Negeri Bimoku Kota Kupang

Waktu Pelaksanaan

a. Mulai : 27 Mei 2024
b. Berakhir : 30 Mei 2024

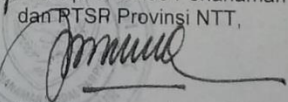
Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPSTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 22 Mei 2024

a.n. Pj. Gubernur Nusa Tenggara Timur
Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal
dan RTSR Provinsi NTT,


Drs. Marsianus Jawa, M.Si
Pembina Utama Madya
NIP 196508081995031003

Tembusan :

1. Pj. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
2. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
3. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
4. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

Dokumentasi Saat Penelitian



Pendaftaran nama dan umur responden



Pemeriksaan karies gigi molar permanen



Pemeriksaan gigi molar permanen yang sehat



Mengisi Lembar Pemeriksaan DMF-T