

LAMPIRAN

- 1. Kartu Pemeriksaan Karies Gigi**
- 2. Informen consen**
- 3. Surat Ijin Penelitian**
- 4. Master Tabel Hasil Penelitian**
- 5. Lembar Konsultasi**
- 6. Dokumentasi Kegiatan**

Master Tabel Penelitian**JUDUL " PREVALENSI TINGKAT KEPARAHAN KARIES GIGI PADA ANAK STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI POSYANDU LONTAR 6 PADA WILAYAH PUSKESMAS OEPOI**

No	Nama ibu	Nama Anak	Umur	Jenis Kelamin	Anak Stunting	Anak Tidak Stunting	Kartu Pemeriksaan Kesehatan Gigi			
							Format Pemeriksaan			
							Gigi Sehat (0)	Karies Gigi (1)	Total Karies Gigi	Kriteria
1	1	1	4 thn	P	Stunting		9	11	11	Sedang
2	2	2	4 thn	P		Tdk stunting	15	5	5	Rendah
3	3	3	2 thn	P		Tdk stunting	14	6	6	Sedang
4	4	4	3 thn	P	Stunting		14	6	6	Rendah
5	5	5	4 thn	P	Stunting		10	10	10	sedang
6	6	6	5 thn	L		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
7	7	7	3 thn	L	Stunting		13	7	7	sedang
8	8	8	2 thn	P		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
9	9	9	4 thn	P	Stunting		12	8	8	Sedang
10	10	10	3 thn	L		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
11	11	11	3 thn	L	Stunting		14	6	6	Rendah
12	12	12	2 thn	P		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
13	13	13	5 thn	P	Stunting		12	8	8	Sedang
14	14	14	3 thn	L		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
15	15	15	2 thn	P		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
16	16	16	4 thn	L	Stunting		8	12	12	Sedang
17	17	17	2 thn	P		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
18	18	18	3 thn	L	Stunting		13	7	7	Sedang
19	19	19	2 thn	L		Tdk stunting	20	0	0	Rendah

20	20	20	3 thn	L		Tdk stunting	18	2	2	Rendah
21	21	21	3 thn	L	Stunting		11	9	9	Sedang
22	22	22	3 thn	L		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
23	23	23	3 thn	P		Tdk stunting	19	1	1	Rendah
24	24	24	2 thn	P	Stunting		15	5	5	Rendah
25	25	25	2 thn	L		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
26	26	26	4 thn	L		Tdk stunting	19	1	1	Rendah
27	27	27	2 thn	P	Stunting		16	4	4	Rendah
28	28	28	2 thn	P		Tdk stunting	15	5	5	Rendah
29	29	29	3 thn	P	Stunting		16	4	4	Rendah
30	30	30	4 thn	L	Stunting		15	5	5	Rendah
31	31	31	3 thn	L		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
32	32	32	2 thn	L		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
33	33	33	3 thn	L	Stunting		13	7	7	Sedang
34	34	34	3 thn	P	Stunting		12	8	8	Sedang
35	35	35	4 thn	P		Tdk stunting	18	2	2	Rendah
36	36	36	4 thn	L		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
37	37	37	5 thn	L	Stunting		8	12	12	Sedang
38	38	38	3 thn	L	Stunting		9	11	11	Sedang
39	39	39	2 thn	L		Tdk stunting	18	2	2	Rendah
40	40	40	2 thn	L		Tdk stunting	19	1	1	Rendah
41	41	41	3 thn	L	Stunting		13	7	7	Sedang
42	42	42	4 thn	L	Stunting		11	9	9	Sedang
43	43	43	4 thn	P		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
44	44	44	5 thn	L	Stunting		15	5	5	Rendah
45	45	45	3 thn	L		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
46	46	46	5 thn	L	Stunting		16	4	4	Rendah

47	47	47	2 thn	L	Stunting		14	6	6	Rendah
48	48	48	5 thn	P		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
49	49	49	3 thn	P	Stunting		13	7	7	Sedang
50	50	50	2 thn	P	Stunting		14	6	6	Rendah
51	51	51	4 thn	L		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
52	52	52	3 thn	P		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
53	53	53	3 thn	L	Stunting		12	8	8	Sedang
54	54	54	4 thn	P		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
55	55	55	3 thn	L	Stunting		11	9	9	Sedang
56	56	56	2 thn	L		Tdk stunting	18	2	2	Rendah
57	57	57	4 thn	P	Stunting		13	7	7	Sedang
58	58	58	3 thn	P		Tdk stunting	16	4	4	Rendah
59	59	59	4 thn	P	Stunting		10	10	10	Tinggi
60	60	60	4 thn	P	Stunting		12	8	8	Sedang
61	61	61	2 thn	L		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
62	62	62	3 thn	L		Tdk stunting	19	1	1	Rendah
63	63	63	3 thn	P	Stunting		14	6	6	Rendah
64	64	64	4 thn	P		Tdk Stunting	18	2	2	Rendah
65	65	65	3 thn	L	Stunting		11	9	9	Sedang
66	66	66	3 thn	L	Stunting		12	8	8	Sedang
67	67	67	2 thn	P		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
68	68	68	3 thn	L	Stunting		13	7	7	Sedang
69	69	69	3 thn	P	Stunting		12	8	8	Sedang
70	70	70	3 thn	P	Stunting		14	6	6	Rendah
71	71	71	3 thn	P		Tdk stunting	20	0	0	Rendah
72	72	72	4 thn	L	Stunting		13	7	7	Sedang
73	73	73	5 thn	L		Tdk stunting	16	4	4	Rendah

74	74	74	4 thn	P		Tdk stunting	19	1	1	Rendah
75	75	75	3 thn	L		Tdk stunting	18	2	2	Rendah
76	76	76	3 thn	P	Stunting		14	6	6	Rendah

**Anak
Stunting**

Umur	n	Kriteria karies gigi
2 Tahun	10	Rendah
3 Tahun	15	Sedang
4 Tahun	10	Sedang
5 Tahun	3	Rendah

**Anak Tidak
Stunting**

Umur	n	Kriteri a Karies gigi
2 Tahun	14	Rendah
3 Tahun	12	Rendah
4 Tahun	9	Rendah
5 Tahun	3	Rendah

Lampiran 1. Kartu pemeriksaan Kesehatan GIGI

PREVALENSI TINGKAT KEPARAHAN KARIES GIGI PADA ANAK STUNTING DAN ANAK TIDAK STUNTING DI POSYANDU LONTAR 6 PADA WILATAH PUSKESMAS OEPOI

Kartu Pemeriksaan Kesehatan Gigi

A. Identitas Respondens

Nama Anak :

Umur :

Jenis Kelamin : P/ L

Frekuensi menyikat gigi.....kali/sehari :

Kepemilikan sikat gigi : Milik sendiri/ bukan milik sendiri

Nama Orang Tua (Ayah/Ibu) :

Alamat :

No.HP :

B. Format Pemeriksaan

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

Ket :

Gigi Sehat = 0

Karies Gigi = 1

Lampiran 2. Infomen Consent

PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFOMEN CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu :
Nama Anak :
Umur :
Jenis Kelamin : L / P
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan :
Alamat : Jl.....RT:R: Dusun :
Kel/Desa:
No. Telpon/HP :

Ayah/Ibu dari Anak Bernama :

Telah membaca dan memahami penjelasan dan informasi yang telah diberikan kepada saya cukup jelas dan saya mengerti sepenuhnya mengenai:

1. Penelitian yang akan dilakukan kepada anak saya dengan judul “Prevalensi Tingkat Keparahan Karies Gigi pada Anak Stunting dan Anak Tidak di Posyandu Lontar 6 Pada Wilayah Puskesmas Oepoi”.
2. Manfaat ikut sebagai responden penelitian.
3. Bergabung dalam penelitian ini bersifat sukarela.
4. Waktu observasi/pemeriksaan gigi pada anak saya sekitar $\pm$ 5 menit.

Setelah mengetahui maksud, tujuan dan manfaat penelitian tersebut, maka saya dengan penuh kesadaran dan tanpa keterpaksaan menyatakan ***Bersedia/Tidak bersedia** anak saya berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian surat pernyataan persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 2025

Hormat saya

.....

* **Ket:** Coret yang tidak perlu

Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/1914/2025
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

3 Maret 2025

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur
Jalan Basuki Rahmat No.1 Naikolan, Kota Kupang
di
Tempat

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Poltekkes
Kemenkes Kupang Tahun 2025, maka bersama ini kami mohon kiranya dapat diberikan
ijin untuk melakukan penelitian bagi mahasiswa :

Nama Peneliti : Nurfitra M. Nangi
NIM : PO5303204220587
Jurusan/Prodi : D-III Kesehatan Gigi
Judul : Prevalensi Tingkat Keparahan Karies Gigi Pada Anak
Stunting Dan Tidak Stunting Di Posyandu Lontar 6 Pada
Wilayah Puskesmas Oepoi
Tempat Penelitian : Posyandu Lontar 6 Puskesmas Oepoi
Waktu Penelitian : Maret-April 2025.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima
kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara



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 : dpmpstsp.nttprov@gmail.com
KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 500.16.7.2-000.9.2/500/DPMPSTSP/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Noldy Hosea Pellokila, S.Sos, MM
Jabatan : Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Nurfitri M. Nangi
NIM : PO5303204220587
Jurusan/Prodi : D-III Kesehatan Gigi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : PREVALENSI TINGKAT KEPARAHAN KARIES GIGI PADA ANAK STUNTING DAN ANAK TIDAK STUNTING DI POSYANDU LONTAR 6 PADA WILAYAH PUSKESMAS OEPOI

Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan Kota Kupang dan Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Waktu Pelaksanaan

- a. Mulai : 06 Maret 2025
- b. Berakhir : 30 April 2025

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, 04 Maret 2025

a.n. Gubernur Nusa Tenggara Timur
Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT,

Noldy Hosea Pellokila, S.Sos, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 197111271998031005

Tembusan :

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



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG

JL. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228
Website: www.dinkes-kotakupang.web.id, Email: dinkeskotakupang46@gmail.com
KUPANG

SURAT IZIN

NOMOR : B-280/Dinkes.400.7.22.2/III/2025

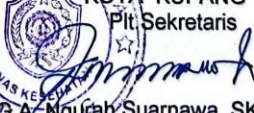
TENTANG
IZIN PENELITIAN

Dasar : Surat dari Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT Nomor : 500.16.7.2-000.9.2/500/DPMTSP/2025 tanggal 4 Maret 2025, Hal : Surat Izin Penelitian, maka dengan ini :

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Nurfitra M. Nangi
NIM : PO5303204220587
Jurusan/Prodi : DIII – Kesehatan Gigi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Judul Penelitian : "Prevalensi Tingkat Keparahan Karies Gigi pada Anak Stunting dan Anak Tidak Stunting di Posyandu Lontar 6 pada Wilayah Puskesmas Oepoi"
Waktu Penelitian : 6 Maret 2025 s/d 30 April 2025
Lokasi Penelitian : UPTD. Puskesmas Oepoi

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 4 Maret 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Kupang
Plt Sekretaris

G.A. Ngurah Suarnawa, SKM., M.Kes.
Pembina
NIP. 19691227 199303 1 007

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala UPTD. Puskesmas Oepoi di Tempat;
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang di Tempat .

Paraf Hierarki	
Kasubag Umum dan Kepegawaian	



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS OEPOI

Jln. M. Thamrin No. 05, Kelurahan Oebufu, Kode Pos 85111
Telp.08113868029

Website : puskoep.dinkes-kotakupang.web.id, Email: puskesmasoepoi96@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : B-618/PUSK.OEPOI.400.7.22.2/III/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : drg. Elfride Ruth, S.K.G., M.P.H
Jabatan : Kepala UPTD Puskemas Oepoi
NIP : 19840930 201412 2 001
Pangkat/Golongan : Penata Tk.I, III/d

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Nurfitra M. Nangi
NIM : PO5303204220587
Program Studi : Kesehatan Gigi
Universitas/PT : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Telah selesai melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Oepoi dengan Judul Penelitian : **"Prevalensi Tingkat Keparahan Karies Gigi Pada Anak Stunting dan Anak Tidak Stunting di Posyandu Lontar 6 Pada Wilayah Puskesmas Oepoi"**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 8 Maret 2025
Kepala UPTD Puskesmas Oepoi

drg. Elfride Ruth, S.K.G., M.P.H

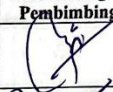
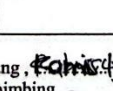
Penata Tk I

NIP. 19840930 201412 2 001

Paraf Hierarki	
Bidan Muda	<i>SE</i>

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI) T.A. 2024/2025

Nama Mahasiswa : Murkha, H. Wangi
NIM : P0563704270587
Judul : Prevalensi Tingkat Keperawatan kears 9191
Pada anak skunking dan anak tidak skunking
Di Puskesmas Oepa
Pembimbing : Mekisadek O. Nubatonis, S. SKM, MDS

No	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Ket.
1	Jumat 30-09-24	Acc judul		Pee
2	Kamis 31-10-24	Konsultasi Bab I		Pobaki
3	Selasa 05-11-24	Konsultasi Bab I		Pobaki
4	Rabu 06-11-24	Konsultasi Bab I		Pee Lajut Bab II
5	Senin 02-12-24	Konsultasi Bab 2 dan 3		Pobaki
6	Selasa 03-12-24	Pobaki Bab 20		Pobaki
7	Rabu 04-12-24	Konsultasi Referensi		Pobaki
8	Kamis 19-12-24	Pee Ujian		
9				
10				

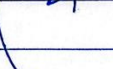
Kupang, 12-12-2024
Pembimbing

Mekisadek O. Nubatonis, SKM, MDS

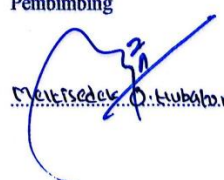
Catatan :
Minimal 7 kali bimbingan proposal

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI) T.A. 2024/2025

Nama Mahasiswa : Mur. Fibra M. Tangi
NIM : P0520320220589
Judul : Prevalensi Tingkat keparahan karies gigi Pada Anak
Stunting dan Anak Tidak Stunting Di Puskesmas Lantem
6 Pada Wilayah Puskesmas Oepai
Pembimbing : Melkisetek O. Hubatonis, Ska, MDS

No	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Ket.
1	Senin 19/05/2025	konsultasi Bab 4 dan Bab 5		Revisi
2	Rabu 21/05/2025	Perbaikan Bab 4 dan Bab 5		Revisi
3	Jumat 23/05/2025	Revisi Bab 4 dan 5		Revisi
4	Senin 26/05/2025	Perbaiki tabel dan tambah Abstrak		Revisi + Abstrak
5	Selasa 27/05/2025	Revisi tabel dan abstrak		Revisi Abstrak
6	Selasa 27/05/2025	Perbaikan Abstrak		Revisi
7	Rabu 27/05/2025	Revisi → Ujian KTI		Revisi
8				
9				
10				

Kupang, Pabaw 28-05-2025
Pembimbing


Melkisetek O. Hubatonis, Ska, MDS

Catatan:
Minimal 7 kali bimbingan proposal

Lampiran 6. Dokumentasi Kegiatan



Pemeriksaan karies gigi anak stunting



Pemeriksaan karies gigi anak stunting





Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8900256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/>; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Nurfitra M. Nangi
Nomor Induk Mahasiswa : PO. 5303204220587
Dosen Pembimbing : Agusthinus Wali, S.Kp.G.MDSc
Dosen Penguji : Melkisedek O.Nubatonis, SKM., MDSc
Jurusan : Jurusan DIII Kesehatan Gigi
Judul Karya Ilmiah : **PREVALENSI TINGKAT KEPARAHAN KARIES GIGI PADA ANAK STUNTING DAN ANAK TIDAK STUNTING DI POSYANDU LONTAR 6 PADA WILAYAH PUSKESMAS OEPOI.**

Karya Tulis Ilmiah yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 22,72%. Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 14 Juli 2025
Admin Strike Plagiarism
Murry Jermias Kale SST
NIP. 198507042010121002

