












Lampiran 1

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Gaby Devanna Suwandi
 NIM : P17210184117
 Nama Pembimbing : Anggun Setyarini, S,Kep.,Ns,M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN
	30-09-2020	Konsultasi Judul Revisi Judul	
	04-10-2020	Konsultasi Latar Belakang Revisi latar belakang Lanjut BAB I keseluruhan	
	16-10-2020	Konsultasi BAB I Perbanyak Paragraf di latar belakang Tambahkan studi penelitian	
	14-11-2020	Konsultasi BAB 1 Lanjut BAB II –BAB III	
	24-12-2020	Konsultasi BAB I-BAB III Perbaiki definisi operasional Perbaiki format daftar pustaka	
	05-01-2021	Konsul Bab II Tambahkan bagian konsep perawatan gigi Perbaiki kerangka konsep Konsul Bab III Perbaiki definisi operasinal	
	13-01-2021	Tambahkan lampiran frekuensi menggosok gigi Tambahnkan skor dan cara penghitungan frekuensi menggosok gigi ACC proposal	

	16-03-2021	Konsul BAB 3 Memperbaiki definisi operasional Menguraikan skoring	
	12-07-2021	Konsul BAB IV Memperbaiki kalimat di hasil fokus studi kasus. Meringkas abstrak	
	14-07-2021	Konsul bab IV Menguraikan pembahasan	
	15-07-2021	Memperbaiki penulisan kutipan di pembahasan Cek format penulisan, spasi, typo ACC kti	

Lampiran 2

**FORMULIR PRSETUJUAN RESPONDEN (*INFORMED
CONSENT*)**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa:

1. Telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian “Perubahan Perilaku Menggosok Gigi Sebelum dan Sesudah Edukasi Perawatan Gigi di Dusun Sanggrahan Kecamatan Kesamben”.
2. Telah memahami tentang prosedur penelitian yang akan dilakukan, tujuan, manfaat serta dampak yang terjadi dari penelitian ini.

Dengan pertimbangan diatas, tanpa ada paksaan dari siapapun dan pihak manapun, saya memutuskan **bersedia/tidak bersedia*** berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Gaby Devanna Suwandi

Alamat : Ds.n Sanggrahan, Ds.Jugo, Kec. Kesamben, Kab. Blitar

Pekerjaan : Mahasiswa D-III Keperawatan Malang Poltekkes Kemenkes Malang

Nomor kontak : 085259837757

Wali responden

Peneliti

Lampiran 3

Lembar Standar Operasional Prosedur (SOP) Menggosok Gigi

Karakteristik Responden

Nama Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Tanggal Observasi :

Tujuan

Pembiasaan perilaku hidup sehat khususnya untuk kesehatan gigi dan mulut.




Manfaat

1. Anak memiliki gigi dan mulut sehat.
2. Anak membangun kedisiplinan dan kemandirian untuk menggosok gigi secara mandiri

Prosedur

1. Membiasakan anak untuk menyiapkan peralatan masing-masing.
2. Membiasakan anak untuk menggosok gigi dengan cara yang benar

No	Kegiatan	Benar	Salah
1.	Saya mengganti sikat gigi 3 bulan sekali		
2.	Saya membasahi sikat gigi terlebih dahulu sebelum digunakan untuk menggosok gigi		
3.	Saya berkumur sebelum menggosok gigi		
4.	Saya menggosok gigi menggunakan pasta gigi (odol)		

5.	<p>Mengatupkan rahang, dilanjutkan menggosok gigi bagian depan dari atas ke bawah (naik turun)</p> 		
6.	<p>Menggosok gigi dengan menghadap pipi, gerakan ini memutar dari arah gusi ke bagian pipi kiri dan kanan</p> 		
7.	<p>Membuka rahang dengan menggosok gigi bagian rahang bawah (kiri, kanan, tengah) dan bagian rahang atas (kiri, kanan, tengah)</p> 		
8.	<p>Berkumur dengan air bersih</p>		
9.	<p>Mencuci sikat gigi dibawah air mengalir.</p>		
10	<p>Menyimpan sikat gigi dengan benar.</p>		
TOTAL NILAI			

Lampiran 4

Pedoman Wawancara

”Perubahan Perilaku Menggosok Gigi Sebelum dan Sesudah Edukasi Perawatan
Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Dusun Sanggrahan”

Data Umum

Nama Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Tanggal wawancara :

Pertanyaan

1. Berapa kali kamu menggosok gigi dalam sehari?
2. Kapan waktu yang tepat untuk menggosok gigi menurutmu?
3. Apakah kamu menggosok gigi menggunakan pasta gigi?
4. Apakah kamu sudah pernah diajari menggosok gigi? Oleh siapa?
5. Apakah kamu menggosok gigi ketika disuruh orangtua saja? Atau tanpa disuruh orangtua?
6. Apakah kamu suka makanan atau minuman manis?
7. Apakah kamu sering melakukan pemeriksaan gigi ke dokter gigi



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77 c Malang. 65112. Telepon (0341) 566075, 571388. Fax (0341) 556746
- Kampus I : Jalan Srikoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 496613
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Blitar. Telepon (0342) 801043
- Kampus IV : Jalan KH. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095
- Kampus V : Jalan Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek. Telepon (0355) 791293
- Kampus VI : Jalan Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo. Telepon (0352) 461792

Website: [Http://www.poltekkes-malang.ac.id](http://www.poltekkes-malang.ac.id) Email: direktorat@poltekkes-malang.ac.id

Nomor : LB.02.03/3/0443/2021
Lampiran : 1 (Satu) Exp.
Perihal : Ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Kepala Desa Jugo Kec. Kesamben Kab. Blitar
di –
Blitar

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Pengambilan Data untuk bahan penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja Desa Wringinsongo Kec. Tumpang dan untuk selanjutnya kami mohon rekomendasi ke Dusun Sanggrahan Desa Jugo Kec. Kesamben Kab. Blitar. Pengambilan data yang dimaksud dilaksanakan mulai tanggal 12 - 18 April 2021.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Ijin Pengambilan Data adalah:

Nama : Gaby Devanna Suwandi
NIM/Semester : P17210184117 / VI
Asal Program Studi : D-III Keperawatan Malang
Judul Karya Tulis Ilmiah : Perubahan Perilaku Menggosok Gigi Sebelum dan Sesudah Edukasi Perawatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Dusun Sanggrahan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 06 April 2021



a.n. Direktur
Ketua Jurusan Keperawatan,

Iman Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.
NIP. 196512051989121001

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Prodi D-III Keperawatan Malang
2. Kepala Dusun Sanggrahan Desa Jugo Kec. Kesamben Kab. Blitar

CURICULUM VITAE



Nama : Gaby Devanna Suwandi

TTL : Blitar, 20-02-2000

Alamat: Dsn. Sanggrahan RT 03 RW 01 Ds. Jugo

Kec. Kesamben Kab. Blitar

Agama : Islam

Riwayat Pendidikan :

1. Tahun 2004 – 2006 : TK Dharma Wanita 1
2. Tahun 2006 – 2012 : SDN Jugo 2
3. Tahun 2012 – 2015 : SMPN 1 Kesamben
4. Tahun 2015 – 2018 : SMAN 1 Kesamben
5. Tahun 2018 – 2021 : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Jurusan DIII Keperawatan Malang