

## 2. Abses dan Infeksi Jaringan Lunak

Karies yang tidak diobati dapat berkembang menjadi komplikasi serius, salah satunya adalah terbentuknya abses di sekitar akar gigi. Abses merupakan kumpulan nanah akibat infeksi bakteri yang dapat menimbulkan nyeri hebat serta pembengkakan pada area yang terinfeksi. Selain menyebabkan rasa sakit yang signifikan, kondisi ini juga berisiko menyebarkan infeksi ke jaringan di sekitarnya (Kementrian Kesehatan, 2025).

## 3. Gangguan Fungsional dan Estetika

Karies gigi yang tidak ditangani juga dapat menyebabkan gangguan fungsi dan penampilan yang berdampak pada kualitas hidup. Penelitian menunjukkan bahwa karies dapat menurunkan kemampuan mengunyah, sehingga mengganggu proses pencernaan dan penyerapan nutrisi. Dampak lanjutannya dapat berupa malnutrisi, penurunan berat badan, serta berbagai masalah kesehatan lainnya (Rosada et al., 2024).

## 4. Abses dan Infeksi Jaringan Lunak

Karies yang tidak diobati dapat berkembang menjadi komplikasi serius, salah satunya adalah terbentuknya abses di sekitar akar gigi. Abses merupakan kumpulan nanah akibat infeksi bakteri yang dapat menimbulkan nyeri hebat serta pembengkakan pada area yang terinfeksi. Selain menyebabkan rasa sakit yang signifikan, kondisi ini juga berisiko menyebarkan infeksi ke jaringan di sekitarnya (Kementrian Kesehatan, 2025).

## 5. Gangguan Fungsional dan Estetika

Karies gigi yang tidak ditangani juga dapat menyebabkan gangguan fungsi dan penampilan yang berdampak pada kualitas hidup. Penelitian menunjukkan bahwa karies dapat menurunkan kemampuan mengunyah, sehingga mengganggu proses pencernaan dan penyerapan nutrisi. Dampak lanjutannya dapat berupa malnutrisi, penurunan berat badan, serta berbagai masalah kesehatan lainnya (Rosada et al., 2024).

## I. Penelitian Terkait

**Tabel 2. 1 Penelitian Terkait**

| NO | Penelitian (Tahun)                                                                              | Judul Penelitian                                                                                                       | Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Ngatemi <sup>1</sup> , Indrayati Fadjeri <sup>2</sup> , Rini Widiyastuti <sup>3</sup> , (2022). | Perbandingan Efek Konsumsi Sukrosa, Glukosa, dan Pati terhadap Penurunan pH Plak dan Skor Plak pada Anak Usia Sekolah. | Mengukur pH plak baseline dan skor plak sebelum konsumsi karbohidrat. Membagi subjek menjadi 3 kelompok: konsumsi larutan sukrosa 10%, glukosa 10%, dan roti tawar/pati. Mengukur penurunan pH plak pada menit ke-5, 10, 20 setelah konsumsi. Membandingkan lama waktu pH plak kembali ke >5,5 antar kelompok. Menganalisis korelasi jenis karbohidrat dengan tingkat kariogenisitas berdasarkan kurva Stephan. | Sukrosa diduga menyebabkan penurunan pH plak paling drastis dan paling lama kembali ke normal dibanding glukosa dan pati, karena difermentasi cepat oleh <i>S. mutans</i> menjadi asam dan membentuk polisakarida ekstraseluler yang mempertebal plak. Hasil ini memperkuat bahwa gula terolah merupakan bahan paling kariogenik (Ngatemi et al., 2022). |
| 2. | Pariati (2021)                                                                                  | Gambaran Tingkat Keparahan Karies Gigi Berdasarkan Kedalaman Lesi pada Email, Dentin, dan Pulpa pada Siswa             | Mendesripsikan tingkat keparahan karies gigi berdasarkan kedalaman lesi pada jaringan keras gigi siswa SD.                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Rerata indeks DMF-T sebesar 2,8 yang termasuk kategori sedang. Hal ini menunjukkan proses                                                                                                                                                                                                                                                                |

|    |                                |                                                                                                                                        |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                   |
|----|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                | Sekolah Dasar<br>Usia 6-12 Tahun                                                                                                       |                                                                                                                                            | demineralisasi telah berlangsung bertahap dan meluas ke bagian dalam gigi pada sebagian besar kasus, sesuai teori Pariati (2021).                                                                                 |
| 3. | Napitupulu, D. F. G. D.(2023). | Hubungan Tingkat Kesadaran Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Oral (OHRQoL) pada Masyarakat Usia Dewasa. | Menganalisis hubungan tingkat kesadaran kesehatan gigi dan mulut dengan kualitas hidup terkait kesehatan oral pada masyarakat usia dewasa. | Terdapat Hubungan negatif signifikan antara tingkat kesadaran dengan skor OHIP-14 ( $p=0,000$ ), artinya semakin rendah kesadaran, semakin buruk kualitas hidup karena gangguan mengunyah, bicara, dan tersenyum. |

### **BAB III**

#### **ANALISIS MASALAH**

##### **A. Pengumpulan Data dan Informasi**

Data primer ini diperoleh secara langsung dari pasien melalui beberapa tahapan yang melibatkan interaksi langsung dengan pada pasien An. F

###### **1. Pemeriksaan Subjektif**

Dalam kasus ini, pengkajian dirancang menggunakan dengan 5W+1H (*Who, What, Where, Why, when, How*) yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi lengkap mengenai kondisi keluhan pasien serta faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi kesehatan gigi dan mulutnya.

###### **2. Pemeriksaan Objektif**

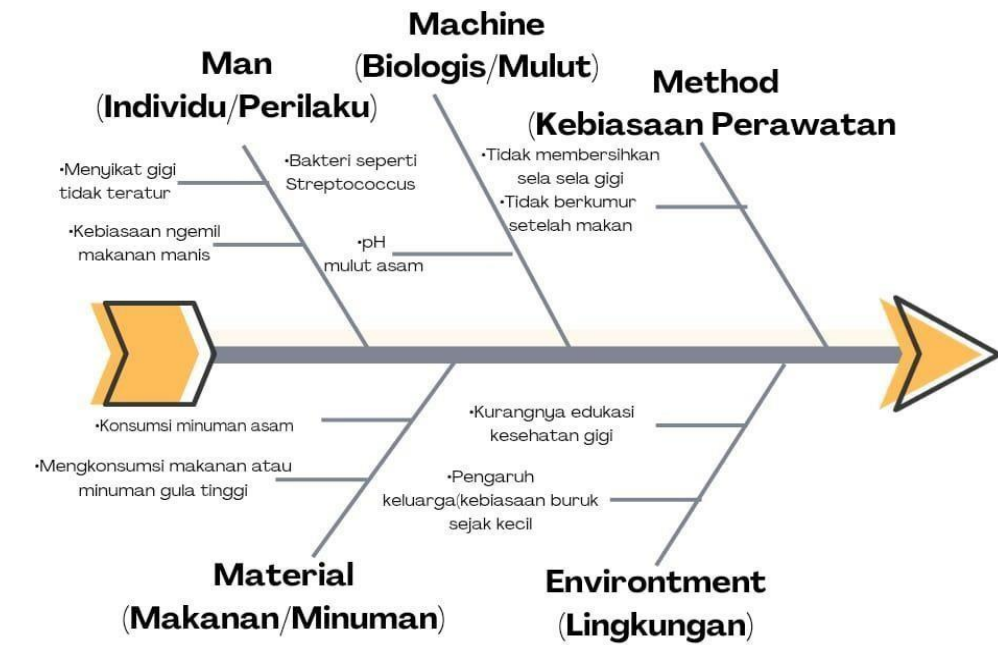
Pemeriksaan objektif dilakukan dengan pemeriksaan klinik gigi yang akan menjadi metode utama untuk mengidentifikasi dan mendiagnosis berdasarkan adanya suatu kavitas atau (lubang) pada gigi.

Alat dan Prosedur :

- a. Instrumen Pinset, Sonde, Kaca Mulut, Ekskavator
- b. Lokasi gigi: Gigi 84

##### **B. Analisis Akar Masalah**

Pada kasus ini, pasien datang ke klinik gigi dengan keluhan gigi geraham besar pertama sebelah kanan terasa menyakitkan jika sedang makan yaitu elemen 84. Untuk mengetahui penyebab utama terjadinya karies pada pasien, dilakukan analisis menggunakan Diagram Tulang Ikan yang membagi faktor penyebab ke dalam beberapa kategori.



**Gambar 3. 1 Fishbone Diagram**

**1. Man (Individu/Perilaku)**

Pada perilaku tersebut pasien tidak menyikat gigi secara teratur 2x sehari, dan pasien ngemil makanan manis seperti (coklat,permen)

**2. Machine (Biologis/Mulut)**

Streptococcus mutans merupakan bakteri kokus Gram positif, fakultatif anaerob yang bersifat asidogenik dan asidurik. Kemampuan utama S.mutans dalam inisiasi karies email adalah sintesis glukon ekstraseluler melalui enzim glukosiltransferase, yang memfasilitasi perlekatan pada email dan membentuk biofilm kariogenik. Metabolisme sukrosa oleh S. mutans menghasilkan asam laktat sehingga menurunkan pH plak di bawah 5,5 dan memicu demineralisasi kristal hidroksiapatit email.

**3. Method (Kebiasaan Perawatan)**

- Pasien yang tidak pernah membersihkan sela gigi memiliki prevalensi karies email interproksimal 3,2x lebih tinggi dibanding yang rutin flossing. Hal ini sesuai dengan teori bahwa sikat gigi hanya menjangkau 60% permukaan gigi.
- Pasien tidak berkumur kumur setelah makan dengan menggunakan air putih/obat kumur, sehingga sisa makanan dan gula masih tertinggal di dalam rongga mulut, dan di sela sela gigi.

4. Environtmen (Lingkungan)

Orangtua pasien tidak pernah mengajarkan sikat gigi 2x sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.

5. Material (Makanan/Minuman)

Daya rusak makanan/minuman terhadap gigi ditentukan oleh kandungan sukrosa, kelengketan, pH, dan lama retensi di rongga mulut. Kombinasi sukrosa dan pH rendah memberikan risiko karies dan erosi paling tinggi."seperti, coklat, permen karet, jelly, coca-cola, sprite, fanta.

**C. Analisis Rencana Tindakan**

Berdasarkan temuan adanya karies mencapai email pada An. F, dirancang rencana tindakan yang mempertimbangkan efektivitas klinis dan keberlanjutan terapi untuk mencegah progres lesi karies dan memperbaiki fungsi gigi.

1. Penyuluhan Cara Menyikat Gigi Tujuan:

Meningkatkan Pengetahuan dan memberikan pemahaman tentang kapan waktu yang tepat untuk menyikat gigi (pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur).

Rencana tindakan:

- a. Menyiapkan alat:phantom,sikat gigi
- b. Melakukan penyuluhan kepada An.F
- c. Evaluasi dengan meminta pasien mempraktikkan kembali teknik menyikat gigi.

2. Perawatan restoratif Tujuan :

Menghentikan proses kerusakan sedini mungkin sebelum berkembang ke lapisan yang lebih dalam.

Rencana tindakan :

- a. Persiapkan alat dan bahan penambalan GIC
- b. Membersihkan permukaan gigi dari plak, debris, atau karang gigi
- c. Isolasi daerah kerja
- d. Aplikasikan dentin conditioner
- e. Bersihkan permukaan yang ditambal menggunakan kapas basah dan kering sebanyak 3 kali
- f. Lakukan penambalan menggunakan GIC
- g. Lalu pemeriksaan cek oklusi pasca penambalan
- h. Edukasi pasca tindakan: hindari makan selama 1 jam, gunakan pada sisi alin untuk mengunyah selama 1 hari.

Indikator keberhasilan:

- a. Kavitas tertutup sempurna tanpa keluhan pasca perawatan
- b. Saat di cek dengan sonde permukaan tambalan terasa licin dan mengkilap, sehingga tidak mudah menempel.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

Laporan kasus ini diambil dari temuan karies mencapai email pada gigi molar pertama bawah kanan pada pasien F, seorang anak laki laki berusia 11 tahun, di klinik poltekkes kemenkes medan, data pasien tersebut adalah:

**Tabel 4. 1 Data Diri Pasien**

| <b>Data diri</b>  | <b>Keterangan</b>       |
|-------------------|-------------------------|
| Nama              | F                       |
| Tempat, tgl lahir | Medan, 26 Desember 2014 |
| Pekerjaan         | Siswa                   |
| Alamat            | Simpang Gardu           |
| Jenis kelamin     | Laki laki               |

#### 1. Hasil Pemeriksaan Subjektif

##### a. Keluhan Pasien

Pasien datang ke klinik gigi dengan keluhan gigi geraham bawah sebelah kanan terasa menyakitkan jika makanan masuk sejak 3 bulan yang lalu, dan tidak pernah merasakan sakit atau ngilu saat makan atau minum.

##### b. Hasil wawancara

Dari hasil wawancara kesehatan umum menunjukkan pasien An.F dalam kondisi kesehatan umum baik, tidak ada riwayat penyakit umum, sedang tidak mengonsumsi obat, dan tidak memiliki alergi yang dapat memengaruhi rencana tindakan perawatan gigi yang akan diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai riwayat kesehatan gigi, diketahui bahwa An.F sebelumnya belum pernah menjalani perawatan gigi. Pasien memiliki pengetahuan yang cukup rendah tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut, serta kurangnya pengetahuan cara menyikat gigi dan melakukan sikat gigi dua kali sehari, dan pasien juga melakukan sikat gigi dengan metode yang kurang tepat, selain itu pasien juga mengonsumsi makan makanan manis dan minum minuman dingin dan kurangnya mengonsumsi sayuran berserat. Namun, terdapat beberapa kebiasaan yang kurang baik, seperti minum teh, mengunyah hanya satu sisi, serta kebiasaan menggigit benda keras seperti pensil, yang menjadi faktor risiko terhadap kerusakan gigi. Berdasarkan data ini, dapat disimpulkan bahwa pasien memiliki pengetahuan yang cukup rendah tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

## 2. Hasil Pemeriksaan Objektif

- a. Keluhan Pasien : terdapat lubang pada gigi geraham bawah sebelah kanan.
- b. Pemeriksaan extra oral
- c. Kesehatan umum : Secara umum kondisi pasien tampak baik dan tidak ditemukan kelainan.
- d. Tampak Wajah : Simetris.
- e. Kelenjar limfe :

Kanan : Tidak Teraba

Lunak

Tidak Sakit

Kiri : Tidak Teraba

Lunak

Tidak Sakit

Hasil pemeriksaan extra oral menunjukkan bahwa pasien berada dalam kondisi umum yang baik, wajah simetris, dan tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak ditemukan penyakit umum yang memerlukan tindakan medis lainnya.

## 3. Pemeriksaan intra oral

- a. Mukosa mulut

- 1) Index kebersihan mulut

**Tabel 4. 2 Kriteria OHI-S**

| Debris Index |   |   |       | Calculus Index |   |   |       |
|--------------|---|---|-------|----------------|---|---|-------|
| 2            | 2 | 2 | 11/6  | 1              | 2 | 1 | 7/6 = |
| 2            | 1 | 2 | = 1,8 | 1              | 1 | 1 | 1,1   |

## b. Pemeriksaan jaringan Keras Gigi (Termasuk Gigi)

|                    |                              |            |         |
|--------------------|------------------------------|------------|---------|
| 11 [51]            |                              |            | [61] 21 |
| 12 [52]            |                              |            | [62] 22 |
| 13 <del>[53]</del> | Belum Ganti                  |            | [63] 23 |
| 14 [54]            |                              |            | [64] 24 |
| 15 [55]            |                              |            | [65] 25 |
| 16                 |                              |            | 26      |
| 17                 |                              |            | 27      |
| 18                 |                              |            | 28      |
| 48                 |                              |            | 38      |
| 47                 |                              |            | 37      |
| 46                 |                              |            | 36      |
| 45 [85]            | Fissure Sealant              |            | [75] 35 |
| 44 [84]            | KME(lubang gigi<br>dioklusal | Mobility 2 | [74] 34 |
| 43 [83]            |                              |            | [73] 33 |
| 42 [82]            |                              |            | [72] 32 |
| 41 [81]            |                              |            | [71] 31 |

**Tabel 4. 3 Odontogram Gigi**

## c. Gigi 84

- Inspeksi : adanya lubang gigi dibagian oklusal
- Thermis : (-) tidak terasa ngilu terhadap di oleskan chroethyl
- Sondasi : (-) pemeriksaan menggunakan alat sonde menyangkut kedalam kavits mencapai email.
- Perkusi : (-) tidak ada nyeri saat diberikan tekanan
- Druk : (-) gigi tidak menunjukkan nyeri saat diberikan tekanan
- Mobility : (-) Gigi tidak terasa goyang

c. Skor OHI-S :  $1,8 + 1,1 = 2,9$  (Sedang)

Berdasarkan hasil pemeriksaan klinis, ditemukan adanya kavitas pada bagian oklusal gigi 85 yang mengenai lapisan enamel. Pasien tersebut tidak mengeluhkan rasa nyeri, maupun saat mengonsumsi makanan dan minuman dingin.

## 4. Diagnosis

Diagnosis pada pasien meliputi dua masalah utama yaitu adanya lubang pada gigi 84 yang menyebabkan makanan sering terselip dan pasien belum tahu cara menyikat gigi dengan baik. Kedua masalah ini memerlukan tindakan perawatan dan edukasi untuk mencegah kerusakan lebih lanjut dan meningkatkan kebersihan mulut.

## 5. Implementasi Evaluasi

**Tabel 4. 4 Interfensi**

| Jenis Intervensi | Tahap Pelaksanaan                                                                          | Tahap Terminasi                                                                                               |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Promotif         | Memberikan edukasi waktu dan teknik menyikat gigi yang baik dan benar menggunakan phantom. | Pasien mengulang dengan mempraktikkan kembali teknik menyikat gigi yang baik dan benar menggunakan phantom.   |
| Kuratif          | Membersihkan jaringan karies, mengisolasi daerah kerja, melakukan penambalan dengan GIC.   | Hindari makan 1 jam setelah penambalan, jangan gunakan untuk makan di sisi yang baru di tambal selama 1 hari. |

**Tabel 4. 5 Data Masalah**

| Data/Masalah | Intervensi |                          | Instruksi perawatan di rumah                                                                                             | Tujuan                                                          |
|--------------|------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Gigi 84      | Rasional   | Kompetensi               | Jangan gunakan makan dibekas tambalan selama 1 jam. Jangan makan makanan manis. Serta menjaga kebersihan gigi dan mulut. | Mencegah gigi yang berlubang agar tidak semakin parah lubangnya |
|              | -          | Melakukan Penambalan ART |                                                                                                                          |                                                                 |

## 6. Implementasi &amp; Evaluasi

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan, intervensi promotif difokuskan pada pemahaman pasien mengenai teknik menyikat gigi baik dan benar melalui penyuluhan menggunakan phantom, sedangkan intervensi kuratif dilaksanakan dengan tindakan penambalan gigi 84 menggunakan Glass Ionomer Cement (GIC) setelah pembersihan jaringan karies. Lalu melakukan tahapan sesuai prosedur standar mulai dari persiapan, pelaksanaan, hingga terminasi.

## 7. Evaluasi

## a. Hasil Promotif

Dalam kegiatan praktek ini, pasien di berikan penyuluhan tentang teknik menyikat gigi yang baik dan benar, menggunakan media edukatif yaitu phantom sebagai alat bantu visual.

Hasil: Pasien mampu mempraktikkan kembali teknik menyikat gigi dan benar.

b. Hasil Perawatan Kuratif

Berdasarkan hasil pemeriksaan subjektif dan objektif terdapat karies mencapai email pada gigi 84 dengan diagnosa yaitu tidak terpenuhinya kondisi biologis dan fungsi gigi yang baik. Tindakan penambalan dilakukan pada tanggal 04 November 2025 menggunakan bahan *Glass Ionomer Glass (gic)*.



**Sebelum**

**Sesudah**

**Gambar 4. 1 Karies Mencapai Email pada gigi 84  
(gigi geraham pertama desidui)**

Hasil : Setelah 14 Hari yaitu pada tanggal 18 November 2025, pasien mengatakan bahwa keluhan sudah tidak ada setelah penambalan Lubang gigi telah tertutup sempurna, dan tidak ada terasa nyeri atau sensitivitas.

**B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil pemeriksaan subjektif dan objektif, pasien An. F usia 11 tahun mengalami karies mencapai email pada gigi 84. Keluhan utama yang dirasakan pasien adalah makanan sering tersangkut pada gigi tersebut saat makan, namun tidak disertai rasa nyeri maupun sensitivitas terhadap makanan dan minuman dingin. Hasil pemeriksaan klinis menunjukkan adanya kavitas pada permukaan oklusal gigi 84 dengan hasil tes thermis, perkusi, druk, dan mobilitas negatif. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses karies masih terbatas pada lapisan email dan belum mencapai dentin maupun pulpa Andriany (2022).

Karies merupakan penyakit kronik akibat interaksi mikroorganisme, host, substrat, dan waktu, yang diawali pelunakan email oleh asam bakteri plak. Faktor pendukung seperti rendahnya pengetahuan, ekonomi, dan kebiasaan menggosok gigi memperparah kondisi tersebut. Gigi sulung memiliki risiko progresivitas lebih cepat dibanding gigi permanen karena email yang lebih tipis, kurang padat, dan morfologi yang tidak beraturan, sehingga upaya preventif sejak dini menjadi sangat penting.( Lestari & Harokan 2025).

Pada kasus ini dilakukan tindakan restoratif berupa penambalan menggunakan bahan Glass Ionomer Cement (GIC). Pemilihan bahan GIC didasarkan pada kemampuannya melepaskan fluor yang dapat membantu proses remineralisasi jaringan gigi di sekitarnya serta memiliki daya adhesi yang baik pada struktur gigi. Selain itu, penggunaan GIC sangat sesuai pada pasien anak karena prosedurnya relatif sederhana dan dapat dilakukan dengan teknik atraumatic restorative treatment (ART).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pengkajian kasus, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi yang telah dilakukan terhadap An. F dengan karies mencapai email pada gigi 84, maka dapat di ambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Prosedur klinis penambalan gigi pada kasus karies email molar pertama sebelah kanan bawah yang telah dilaksanakan sesuai dengan pendekatan minimal intervensi menggunakan bahan Glass Ionomer Cement (*GIC*), penambalan berhasil menutup kavitas tanpa danya komplikasi pasca tindakan
2. Tahap perencanaan penanganan kasus pada pasien An. F mengikuti alur asuhan kesehatan gigi dan mulut yang sistematis, dimulai dari pengkajian (anamnesa subjektif dan objektif), penegakan diagnosis keperawatan gigi, rencana intervensi. Implementasi, dan evaluasi.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Penulis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pencegahan karies gigi dan sehingga penanganan pencegahan karies gigi bisa dilakukan lebih awal. Karena karies gigi dapat menyebabkan kehilangan daya kunyah dan terganggunya pencernaan, yang menyebabkan pertumbuhan kurang maksimal.

##### **2. Bagi Pasien**

Penulis dapat meningkatkan kesadaran diri tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mencegah karies gigi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arnawati, IAA, Suryani, D., Elizar, LJA, Sanjaya, IKA, Aryasta, IBPB, & Damayanti, IAA (2024). *Kesehatan Mulut dan Resiko Penyakit Periodontal. Jurnal Pepadu* , 5 (4), 782-787.
- (Anny Shinta Meidina 1\* , Sri Hidayati 2 , Ida Chairanna Mahirawatie3 1, 2, 2023) *pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.*
- Darsin, D., & Sesunan, M. F. (2022). Sistem pakar untuk mendiagnosa penyakit gigi dan mulut menggunakan metode forward chaining (Studi di RSUD Menggala). *Jurnal Sistem Informasi Dan Sains Teknologi*, 4(2).
- Himawan, A. W. Z., Sugiharto, T. A. K., & Ningsih, J. R. (2025, July). *Restorasi Komposit Kelas IV dan Mahkota Jacket Porselen Fusi Metal pasca Perawatan Saluran Akar. In Prosiding Dental Seminar Universitas Muhammadiyah Surakarta (pp. 123-127).*
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2020) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/671/2020 Tentang Standar Profesi Terapis Gigi Dan Mulut'.
- Lestari, A. D. J., Harokan, A., & Ekawati, D. (2025). *Analisis Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia 6–11 Tahun Di RSUD Lubai Ulu Kabupaten Muara Enim. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 12(2), 220-229.
- Markus, H., Harapan, I. K., & Raule, J. H. (2020). *Gambaran karies gigi pada pasien karyawan PT Freeport Indonesia berdasarkan karakteristik di rumah sakit tembagapura Kabupaten Mimika Papua. JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut)*, 3(2), 65-72.
- Ngatemi, n., fadjeri, i., widiyastuti, r., & fanan, m. r. (2022). *edukasi makanan kariogenik sebagai upaya peningkatan pengetahuan dalam pencegahan karies gigi pada siswa sdn pangkalan jati ii kota depok: cariogenic food education as an effort to increase knowledge in the prevention of dental carries in students of sdn pangkalan jati ii city of depok. gemakes: jurnal pengabdian kepada masyarakat*, 2(2), 124-129.
- Napitupulu, D. F. G. D. (2023). Hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi pada anak usia sekolah. *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(1), 103-110.
- Pariati, Nur Aini Lanasari (2021). Kebersihan gigi dan mulut terhadap terjadinya karies pada anak sekolah dasar.

Rosada, A., Wahyudi, A., & Ekawati, D. (2024). *Analisis Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia 6-12 Tahun. Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(2).

Ulliana, Silvia Sulistiani, Yuli Puspitawati (2025). *Tingkat keparahan karies gigi pada masyarakat suku baduy menggunakan indeks pufa*.

Yuliana N. R. Onlan, Ratih Variania, Apri A. Manua, Emma Krisyudhantia (2024)

### Lampiran 1. Jadwal Penyusunan Laporan Kasus

[illegible]

## **Lampiran 2. *Informed Consent***

### **Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) :**

Saya Salsabila Putri adalah peneliti dari **Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Gigi** dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “ **PENATALAKSANAAN PENAMBALAN KASUS KARIES MENCAPAI EMAIL PADA PASIEN An. F DI KLINIK JURUSAN KESEHATAN GIGI POLTEKKES KEMENKES MEDAN**” dengan beberapa penjelasan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan perawatan karies gigi yang mencapai email dengan penerapan komunikasi terapeutik pada An. F usia 10 tahun, dengan metode/prosedur studi kasus melalui pemeriksaan gigi, wawancara, observasi, serta tindakan perawatan karies gigi sederhana.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena memenuhi kriteria sebagai subjek yang ditetapkan seperti status kesehatan, usia, dan kondisi yang relevan dengan kasus karies gigi mencapai email. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 2 Bulan dengan subjek pemeriksaan sesuai studi kasus
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/kompensasi berupa pelayanan pemeriksaan dan perawatan gigi sederhana secara gratis atas kehilangan waktu/ketidakhnyamanan lainnya yang mungkin timbul selama proses pemeriksaan dan perawatan.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis individu.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel melalui pemeriksaan langsung oleh peneliti.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kelainan atau masalah lain pada gigi dan mulut selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali data yang bersifat pribadi dan rahasia yang tidak dapat dipublikasikan.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan cara purposive sampling dengan memilih siswa yang memiliki kasus sesuai kriteria penelitian serta pemeriksaan gigi secara langsung, wawancara, observasi, dan tindakan perawatan sederhana, cara ini mungkin menyebabkan rasa tidak nyaman ringan seperti saat prevarasi namun tidak menimbulkan bahaya yang serius.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah mendapatkan pemeriksaan, perawatan gigi, serta edukasi kesehatan gigi dan mulut.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya anak usia sekolah serta pengembangan ilmu kesehatan gigi.
13. Setelah penelitian ini selesai, Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini.
14. Setelah menerima tindakan perawatan berupa penambalan gigi sebagai bagian dari penelitian ini, Anda diharapkan menunggu hingga seluruh prosedur tindakan selesai dan dinyatakan aman serta sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku

15. Selama menunggu tindakan dinyatakan selesai dan aman, Anda tidak memerlukan pengobatan tertentu karena tindakan yang dilakukan merupakan perawatan kuratif sederhana tanpa menimbulkan rasa nyeri. Sebagai alternatif, Anda dianjurkan untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, menjaga bahan tambalan agar tetap baik, serta menghindari mengunyah makanan yang terlalu keras, lengket, atau manis pada area gigi yang telah ditambal.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk dokumen tertulis dan file digital selama sampai seluruh proses penelitian dan pelaporan selesai.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, peneliti akan bertanggungjawab terhadap terjadinya rasa tidak nyaman ringan selama pemeriksaan dan perawatan.
22. Apabila terjadi risiko lain selama atau setelah tindakan, maka Anda dapat memperoleh pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan dan perawatan lanjutan pada gigi yang dirawat, yang akan diberikan selama masa penelitian di fasilitas pelayanan kesehatan tempat penelitian dilaksanakan (misalnya klinik/puskesmas), tanpa dipungut biaya gratis.
23. Jika terjadi kecacatan atau kematian akibat penelitian ini, maka tidak ada rencana pemberian kompensasi karena tindakan yang dilakukan merupakan perawatan kuratif sederhana dengan risiko sangat minimal. Namun, apabila terjadi hal yang tidak diinginkan, peneliti akan tetap bertanggung jawab untuk merujuk dan memfasilitasi peserta mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai di fasilitas pelayanan kesehatan.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Medan.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan sementara atau seluruh kegiatan penelitian serta memastikan keamanan dan kesejahteraan subjek dengan memberikan penanganan yang sesuai dan merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila diperlukan.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selam penelitian berlangsung
29. Penelitian ini tidak melibatkan pemeriksaan atau tes genetik, sehingga tidak ada pengumpulan maupun penyimpanan informasi genetik peserta maupun keluarga peserta.
30. Penelitian ini tidak menggunakan catatan rekam medis maupun hasil pemeriksaan laboratorium peserta. Data yang dikumpulkan hanya berasal dari hasil pemeriksaan langsung dan tindakan perawatan yang dilakukan oleh peneliti selama penelitian berlangsung.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.

32. Penelitian ini melibatkan pasien anak, dan Anda/orang tua/wali berhak untuk melanjutkan atau mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja apabila merasa tidak nyaman selama proses pemeriksaan dan perawatan berlangsung.
33. Penelitian ini tidak melibatkan wanita hamil atau menyusui. Anda berhak untuk melanjutkan atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja apabila merasa tidak nyaman selama proses pemeriksaan dan perawatan berlangsung.
34. Penelitian ini tidak melibatkan korban bencana dan tidak berkaitan dengan pemberian bantuan kemanusiaan.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital. Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.  
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Farel

Tanda Tangan :

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

Dengan hormat,

Peneliti

Mercy Niat Hati

Salsabila Putri

### Lampiran 3. Lembar Pemeriksaan

NAMA MAHASISWA  
NIM

Salsabilla Putri  
091525023036

#### KARTU PENCATATAN ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU

NO KARTU : .....

TANGGAL PEMERIKSAAN : 28 Oktober 2025

#### I. PENGKAJIAN

##### A. Identitas Pasien

1. Nama : Farid  
2. Tempat/Tgl Lahir : 26 - - Desember 2014  
3. No. Identitas (KTP/SIM/Paspor) : -  
4. Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan  
5. Suku / Ras : Minang  
6. Pekerjaan : Siswa (Kelas 4 SD)  
7. Alamat Rumah : Simpang gadu  
8. Telepon Rumah/HP : 0821 8543 2119  
9. Keluarga yang dapat dihubungi : -  
10. Telepon/HP : -

##### B. Keluhan Pasien

1. Keluhan utama : Pasien datang ke klinik gigi dengan keluhan gigi geraham besar sebelah kiri rahang bawah desidui terasa goyang
2. Keluhan tambahan : Pasien merasa ngilu pada gigi geraham besar ke dua rahang bawah sebelah kanan, ketika minum dingin

##### C. Keadaan Kesehatan Umum

1. Golongan Darah : A / B / AB / O  
2. Tekanan Darah : ..... / ..... Hypertensi / Hypotensi / Normal  
3. Denyut Nadi : ..... / menit  
4. Suhu : ..... °C  
5. Pernafasan : .....  
6. Penyakit Jantung : Tidak Ada / Ada  
7. Diabetes : Tidak Ada / Ada  
8. Haemophilia : Tidak Ada / Ada  
9. Hepatitis : Tidak Ada / Ada  
10. Gastring : Tidak Ada / Ada  
11. Penyakit lainnya : Tidak Ada / Ada  
12. Alergi terhadap obat-obatan : Tidak Ada / Ada  
13. Alergi terhadap makanan : Tidak Ada / Ada

#### D. Riwayat Kesehatan Gigi :

##### 1. Pengetahuan Pasien tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut:

a. Menurut pasien bagaimana cara / teknik menyikat gigi yang baik? (peragaan menggunakan phantom)

| AREA                                                      | VERTIKAL | HORIZONTAL | ROLL | FONES | VIBRATORY | TIDAK DISIKAT |
|-----------------------------------------------------------|----------|------------|------|-------|-----------|---------------|
| 1) Permukaan labial gigi anterior atas.                   | ✓        |            |      |       |           |               |
| 2) Permukaan labial gigi anterior bawah.                  | ✓        |            |      |       |           |               |
| 3) Permukaan lingual gigi anterior atas.                  |          |            |      |       |           |               |
| 4) Permukaan lingual gigi anterior bawah.                 | ✓        |            |      |       |           |               |
| 5) Permukaan bukal gigi posterior atas.                   |          | ✓          |      |       |           |               |
| 6) Permukaan bukal gigi posterior bawah.                  |          | ✓          |      |       |           |               |
| 7) Permukaan palatal gigi posterior atas.                 |          | ✓          |      |       |           |               |
| 8) Permukaan lingual gigi posterior bawah.                |          | ✓          |      |       |           |               |
| 9) Permukaan kunyah.                                      |          | ✓          |      |       |           | ✓             |
| 10) Bagian distal gigi terakhir posterior atas dan bawah. |          |            |      |       |           |               |

b. Menurut pasien kapan saja waktu menyikat gigi yang tepat : pagi dan sore saat mandi

c. Menurut pasien bagaimana cara memelihara kesehatan gigi dan mulut selain menyikat gigi : kumur - kumur

##### 2. Pengalaman dan Perilaku Pasien

|                                                                                                              | YA | TIDAK |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| a. Pasien pernah dirawat gigi sebelumnya di <u>Duskes Mas</u>                                                | ✓  |       |
| b. Pasien pernah mengalami pelayanan yang tidak memuaskan atau menjadikan cemas/takut untuk diperiksa ulang. |    | ✓     |
| c. Pasien menyikat gigi minimal 2 kali sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.                 |    | ✓     |
| d. Pasien mempunyai kebiasaan makan makanan kariogenik seperti permen, coklat, dodol, dsj.                   | ✓  |       |
| e. Pasien makan buah-buahan dan sayuran yang berserat dan berair setiap hari.                                |    | ✓     |
| f. Pasien mempunyai kebiasaan sebagai berikut :                                                              | ✓  |       |
| 1) Minum teh / kopi                                                                                          |    | ✓     |
| 2) Minum minuman beralkohol/bersoda                                                                          |    | ✓     |
| 3) Merokok                                                                                                   | ✓  |       |
| 4) Mengunyah satu sisi                                                                                       |    | ✓     |
| 5) Mengunyah sirih/tembakau                                                                                  |    | ✓     |
| 6) Menggigit benda keras                                                                                     |    | ✓     |
| 7) Bruxism                                                                                                   |    | ✓     |
| 8) Menghisap ibu jari                                                                                        |    | ✓     |

##### 3. Pemeriksaan Extra Oral:

a. Muka : Simetris / ~~tidak simetris~~

b. Kelenjar limfe : Kanan  
Teraba / ~~Tidak Teraba~~  
Keras / ~~Lunak~~  
~~Sakit / Tidak Sakit~~

Kiri  
~~Teraba / Tidak Teraba~~  
Keras / ~~Lunak~~  
~~Sakit / Tidak Sakit~~

4. Pemeriksaan Intra Oral:

a. Index Kebersihan Mulut

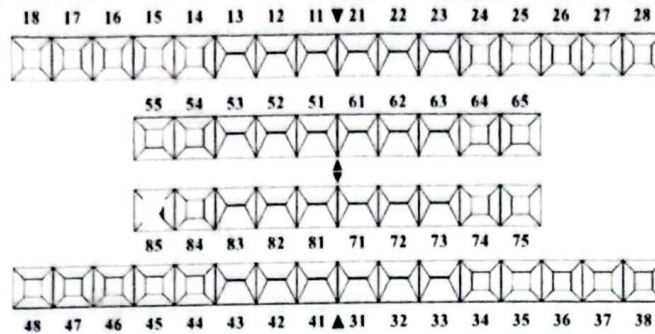
| Debris Index |   |   |                      |
|--------------|---|---|----------------------|
| 2            | 2 | 2 | $\frac{11}{6} = 1,8$ |
| 2            | 1 | 2 |                      |

| Kalkulus Index |   |   |                     |
|----------------|---|---|---------------------|
| 1              | 2 | 1 | $\frac{7}{6} = 1,1$ |
| 1              | 1 | 1 |                     |

Skor OHI-S :  $1,8 + 1,1 = 2,9$

Kriteria OHI-S : *Sedang*

b. Pemeriksaan Hasil Menyikat Gigi (*Free Plaque Area*)

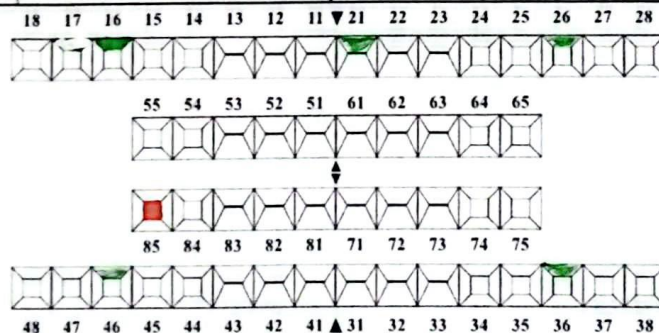


$$SKOR = \frac{\text{Jumlah permukaan yang tidak ada plaknya}}{\text{Jumlah permukaan yang \#}} \times 100\% = \dots \times 100\% = \dots \%$$

c. Pemeriksaan Jaringan Keras Gigi (termasuk Kalkulus)

PEMERIKSAAN ODONTOGRAM

|         |             |         |
|---------|-------------|---------|
| 11 [51] |             | [61] 21 |
| 12 [52] |             | [62] 22 |
| 13 [53] | Belum ganti | [63] 23 |
| 14 [54] |             | [64] 24 |
| 15 [55] |             | [65] 25 |
| 16      |             | 26      |
| 17      |             | 27      |
| 18      |             | 28      |



|         |                            |         |
|---------|----------------------------|---------|
| 48      |                            | 38      |
| 47      |                            | 37      |
| 46      |                            | 36      |
| 45 [85] | fissure sealant            | [75] 35 |
| 44 [84] | KME (lubang gigi ditutupi) | [74] 34 |
| 43 [83] |                            | [73] 33 |
| 42 [82] |                            | [72] 32 |
| 41 [81] |                            | [71] 31 |

Occlusi : Normal Bite / Cross Bite / Steep Bite

Torus Palatinus : Tidak Ada / Kecil / Sedang / Besar / Multiple

Torus Mandibularis : Tidak ada / sisi kiri / sisi kanan / kedua sisi

Indeks Pengalaman Karies

d = ... e = ... f = ... def-t = ... D = ... M = ... F = ... DMF-T = ...

Tes Vitalitas (Vitality Test)

| Gigi                                                                              | Inspeksi                         | Thermis | Sondasi | Perkusi | Druk | Mobility | Diagnosa/Masalah                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------|---------|---------|------|----------|-----------------------------------------------------|
| 74.                                                                               | Ada gigi goyang                  | -       | -       | -       | -    | -        | mobility 2                                          |
| • 84                                                                              | Ada lubang gigi dibagian oklusal | -       | -       | -       | -    | -        | KARIE                                               |
| (85)<br>segmen,<br>C                                                              | ada celuk yang dalam             | -       | -       | -       | -    | -        | fissure sealant<br>TAF (topikal<br>aplikasi flour). |
|  |                                  |         |         |         |      |          |                                                     |

#### d. Pemeriksaan Mukosa Mulut

- 1) Lidah :
- 2) Pipi :
- 3) Bibir :
- 4) Palatum :
- 5) Gusi :

Kelainan yang ditemukan :

[illegible]

**5. Informed Consent :**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

**Saya, pasien :**

Nama : Farel  
Umur : 11 tahun  
Alamat : Simpang gadu

**Orang tua / Wali Pasien :**

Nama : inur  
Umur : 37 tahun  
Alamat : Simpang gadu

Menyatakan telah mendapat penerangan mengenai pemeriksaan dan perawatan yang akan dilaksanakan terhadap saya / anak saya, dengan akibat sampingan yang mungkin terjadi, jumlah kunjungan yang harus dilaksanakan serta biaya yang harus dibayar untuk pemeriksaan dan perawatan dimaksud.

Selanjutnya saya memberikan persetujuan kepada perawat gigi yang di tunjuk untuk melaksanakan tindakan asuhan keperawatan gigi kepada saya/anak saya sesuai dengan yang telah dijelaskan kepada saya sebelumnya.

Persetujuan ini diberikan dengan penuh kesadaran akan kemungkinan terjadinya akibat sampingan dari tindakan tersebut diatas.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan penuh rasa tanggung jawab

Medan, 20 oktober 2025

Yang menyatakan  
Pasien

( Farel )

Orang tua/ Wali Pasien

( inur )

Saksi

( Mercy )

**Pernyataan pelaksana perawatan gigi :**

Saya menyatakan bahwa saya telah menjelaskan sifat dan tujuan serta kemungkinan akibat yang akan timbul dari tindakan perawatan gigi ini kepada pasien sendiri/orang tua/wali/istri/suami/keluarga lainnya terkecuali pasien tak sadar/gangguan mental.

Medan 20 oktober 2025

Yang menyatakan

Operator (Perawat Gigi / Mahasiswa)

( Salsabua Putri )

## II. ANALISA DATA

| DATA | DIAGNOSA/MASALAH | KEMUNGKINAN PENYEBAB MASALAH<br>(Sesuai Hasil Pengkajian)                              | URUTAN PRIORITAS<br>MASALAH |
|------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 74   | mobility 2       | Gigi sudah waktunya untuk tanggal                                                      | I                           |
| 84   | karie            | kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, cara menyikat gigi yang salah. | II                          |
| 85   | fit & fissure    |                                                                                        | III                         |

### III. RENCANA INTERVENSI (Tindakan Klinis/OPT/Konseling/Penyuluhan/Rujukan)

| KUNJUNGAN/<br>TANGGAL | DATA/MASALAH                        | INTERVENSI |                                                              | INSTRUKSI PERAWATAN DI<br>RUMAH                                                                                                                                                | TUJUAN                                                                     | INDIKATOR                               | CARA EVALUASI |
|-----------------------|-------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------|
|                       |                                     | RASIONAL   | KOMPETENSI                                                   |                                                                                                                                                                                |                                                                            |                                         |               |
| 20/10/2025            | 74 Mobility2                        | -          | melakukan<br>exb & pembersihan<br>dan gigi diidui            | Jangan kumur tua-<br>lu kuat/lama, jangan<br>makan pada daerah<br>bekas pencabutan 1<br>hari kedepan, jangan<br>menggangu daerah<br>bekas pencabutan drng.<br>an ubah dan jari | Agar tidak terjadi<br>peristimisi gigi.                                    | Pasien sudah<br>diakutkan<br>pencabutan |               |
| 09/11/2025            | Gigi 04<br>karies mencapai<br>enail | -          | melakukan<br>penambalan<br>ART                               | Jangan gunakan makanan<br>di bekas tambalan, selama<br>12 hari. Jangan<br>makan - makanan ma-<br>nis. Jaga menjaga kesehi-<br>tan gigi dan mulut.                              | menegah gigi yang<br>berulang agar tidak<br>semakin parah<br>berulang nya. | .                                       |               |
|                       | Segment C TAF                       | -          | TAF                                                          | Rajin menjaga kesehatan<br>gigi dan mulut                                                                                                                                      | Untuk mencegah<br>karies.                                                  | Mencegah<br>karies                      |               |
| 18/11/2025            | 05 Rt 4 fissure<br>yang dalam       | -          | Dilakukan tinda-<br>kan penamba-<br>lan fissure sea-<br>lant | -jangan gunakan<br>untuk makan 1 jam<br>ke depan<br>- Menyikat gigi 2x<br>sehari pagi setelah<br>makan & malam<br>sebelum tidur                                                | Supaya mencegah<br>terjadinya karies/<br>ulcer gigi                        | pasien<br>mampu<br>menyikat<br>gigi     |               |

#### IV. IMPLEMENTASI & EVALUASI

| KUNJUNGAN/<br>TANGGAL | DATA/MASALAH       | INTERVENSI<br>(sesuai kompetensi)      | INSTRUKSI PERAWATAN<br>DI RUMAH                                                                                                                                   | HASIL EVALUASI | KENDALA | SOLUSI<br>MENGATASI<br>KENDALA | PARAF DOSEN<br>PEMBIMBING |
|-----------------------|--------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|--------------------------------|---------------------------|
| 28/10/2025            | 74 mobility 2      | melakukan tindakan CDO /<br>pencabutan | Jangan kumur<br>terlalu kencang,<br>jangan digunakan<br>makan. pada darah<br>bekas pencabutan<br>1 hari kedepan yang<br>an memamkan lebih<br>ke bekas pencabutan. | - baik         | -       | -                              | f                         |
| 09/11/2025            | segmen c<br><br>04 | TAF<br><br>melakukan pum<br>buan ART   | Tidak boleh makan<br>selama 1 jam hin-<br>dari makanan manis<br>jangan gunakan ma-<br>kan selama 1 jam                                                            | - baik         | -       | -                              | f                         |

Medan, 18 NOV..... 2025.

Mahasiswa:

*Sally*

(.Salsabila Putri.....)

Dosen Pembimbing

*Silvina*

(.Irmay Syarifiani Bc. Snpaga skma, Mkes)  
19020613 2005 12 2001

#### **Lampiran 4. Foto Kasus Gigi Berlubang**



## Lampiran 5. *Etical Clearance*



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Medan**  
**Komisi Etik Penelitian Kesehatan**  
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5  
Medan, Sumatera Utara 20137  
(061) 8368633  
<https://poltekkes-medan.ac.id>

### **KETERANGAN LAYAK ETIK** *DESCRIPTION OF ETHICAL* *APPROVAL "ETHICAL* *APPROVAL"*

No.01.26.3352/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :

*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Salsabila Putri

*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Medan

*Name of the Institution*

Dengan judul:

*Title*

**"penatalaksanaan penambalan kasus karies mencapai email pada pasien An. F di klinik jurusan kesehatan gigi poltekkes kemenkes medan"**

*"Management of fillings in cases of caries reaching the enamel in patient An. F at the Dental Health Department Clinic, Medan Ministry of Health Polytechnic"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values,*

*3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Juli 2026 sampai dengan tanggal 30 Juli 2027.

*This declaration of ethics applies during the period July 30, 2026 until July 30, 2027.*

*July 30, 2026*

*Chairperson,*



Dr. Lestari Rahmah, MKT

## Lampiran 6. Lembar Bimbingan Penyusunan Laporan Kasus

### LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Judul LTA : Penatalaksanaan Penambalan Kasus Karies Mencapai Email Pada Pasien (An.F) Di Klinik Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

Nama : Salsabila Putri

NIM : P07525023036

| No | Hari/Tanggal            | Materi Bimbingan                |                                                                                                                                                                                  | Saran                                                                                                                                                | Paraf Mhs                                                                             | Paraf Dosen                                                                           |
|----|-------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                         | Bab                             | Sub Bab                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                                       |
| 1. | Kamis, 04 Desember 2026 | Judul Laporan Tugas Akhir (LTA) | Pengajuan Judul LTA                                                                                                                                                              | Judul disesuaikan dengan topik studi kasus.                                                                                                          |    |    |
| 2. | Rabu, 10 Desember 2026  |                                 | ACC Judul LTA                                                                                                                                                                    | Judul sudah disetujui, lanjut ke tahap berikutnya.                                                                                                   |   |   |
| 3. | Jumat, 23 Januari 2026  | BAB 1-3                         | a. Latar Belakang<br>b. Rumusan Masalah<br>c. Tujuan<br>d. Manfaat penelitian<br>e. Mencari referensi<br>f. Membuat Tinjauan Pustaka<br>g. Penelaahan data<br>h. Informasi kasus | Gunakan jurnal yang relevan dan terbaru, Perbaiki sistematika dan kerangka penulisan, Lengkapi latar belakang, rumusan masalah, tujuan, dan manfaat. |  |  |
| 4. | Selasa, 03 Maret 2026   | BAB 1-3                         | a. Penyempurnaan Tinjauan Pustaka<br>b. Pembahasan akar masalah                                                                                                                  | Perbaiki penulisan sitasi dan daftar                                                                                                                 |  |  |

|     |                       |                                       |                                                                  |                                                          |             |           |
|-----|-----------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------|-----------|
|     |                       |                                       | c. Penelaahan dan revisi BAB I,II,III                            | pustaka, Lengkapi data dan informasi kasus.              |             |           |
| 5.  | Kamis, 12 Maret 2026  | BAB 1-3                               | Acc LTA BAB 1-3                                                  | Lanjutkan penulisan BAB IV dan BAB V.                    | <i>fals</i> | <i>ay</i> |
| 6.  | Senin, 16 Maret 2026  | BAB 4-5                               | Konsultasi hasil pelaksanaan studi kasus                         | Perkuat pembahasan dengan teori dan referensi pendukung. | <i>fals</i> | <i>ay</i> |
| 7.  | Senin, 23 Maret 2026  | BAB 4-5                               | Penyempurnaan pembahasan berdasarkan teori dan hasil studi kasus | Perbaiki sistematika dan kerangka penulisan.             | <i>fals</i> | <i>ay</i> |
| 8.  | Jumat, 27 Maret 2026  | BAB 4-5                               | Penelaahan Kesimpulan, saran                                     | Perbaiki Kesimpulan dan saran sesuai hasil studi kasus.  | <i>fals</i> | <i>ay</i> |
| 9.  | Kamis, 02 April 2026  | BAB 4-5                               | Penyempurnaan penulisan                                          | Lakukan revisi sesuai masukan                            | <i>fals</i> | <i>ay</i> |
| 10. | Jumat, 10 April 2026  | BAB I-5 dan pengajuan Abstrak         | Revisi LTA BAB IV-V                                              | Abstrak disesuaikan dengan isi LTA dan kata kunci.       | <i>fals</i> | <i>ay</i> |
| 11. | Selasa, 21 April 2026 | BAB 1-V dan Abstrak                   | Acc LTA sebelum seminar hasil dan Acc abstrak                    | Acc LTA sebelum seminar hasil dan Acc abstrak            | <i>fals</i> | <i>ay</i> |
| 12. | Selasa, 05 Mei 2026   | Revisi Setelah Seminar Hasil (Via WA) | Perbaiki LTA berdasarkan masukan dan saran penguji               | Lakukan revisi sesuai masukan                            | <i>fals</i> | <i>ay</i> |

|     |                     |                                       |                                                                                   |                                                               |             |           |
|-----|---------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------|-----------|
|     |                     |                                       |                                                                                   | dan saran penguji.                                            |             |           |
| 13. | Jumat, 12 Juni 2026 | Revisi Setelah Seminar Hasil (Via WA) | Perbaiki LTA berdasarkan masukan dan saran penguji                                | Lakukan revisi sesuai masukan.                                | <i>fulf</i> | <i>ay</i> |
| 14. | Senin, 15 Juni 2026 | Revisi dan Penyempurnaan LTA (Via WA) | Perbaiki LTA berdasarkan masukan dan saran penguji                                | Lakukan revisi sesuai masukan.                                | <i>fulf</i> | <i>ay</i> |
| 15. | Kamis, 18 Juni 2026 | Acc LTA (Via WA)                      | a. Perbaiki LTA berdasarkan masukan dan saran penguji<br>b. Menerjemahkan abstrak | Naskah final telah sesuai, dapat dijilid dan diserahkan.      | <i>fulf</i> | <i>ay</i> |
| 16. | Senin, 22 Juni 2026 | Acc Abstrak bahasa Inggris            | Revisi Setelah Seminar Hasil (Via WA)                                             | Jika naskah final telah sesuai, dapat dijilid dan diserahkan. | <i>fulf</i> | <i>ay</i> |

Mengetahui,  
Ketua Jurusan kesehatan Gigi  
Poltekkes Kemenkes Medan



drg. Yetti Lusiani, M.Kes  
NIP.197006181999032003

Medan, 22 Juni 2026

Dosen Pembimbing

drg. Adriana Hamsar, M.Kes  
NIP.196810091998032001

## **Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup**

### **Biodata Penulis**



Nama : Salsabila Putri  
Tempat Tanggal Lahir : Nias, 21 Oktober 2003  
Agama : Islam  
Alamat : Jl.Kihajar Dewantara  
Nomor Hp : 081360494732

### **RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. SD : SDN 0117 Sibuhuan
2. SMP : MTS.N 1 Padang Lawas
3. SMA : SMAN 1 Ulu Barumun
4. Instansi : D-III Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

**Salsabila Putri**

PENATALAKSANAAN PENAMBALAN KASUS KARIES MENCAPI EMAIL PADA PASIEN (An. F) DI KLINIK JURUSAN...

 revisin1 REV 1 TURNITIN MHSKESGI 2026 Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

---

**Document Details****Submission ID**

tm:oid:::1:3625870200

**Submission Date**

Aug 11, 2026, 3:48 PM GMT+7

**Download Date**

Aug 20, 2026, 3:09 PM GMT+7

**File****Name**

BAB\_I.

pdf

**File Size**

885.3 KB

**27 Pages****4,501 Words****27,749 Characters**

## 30% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

### Top Sources

28%  Internet sources

18%  Publications

12%  Submitted works  
(Student Papers)

---

## Top Sources

28% Internet sources  
 18% Publications  
 12% Submitted works  
 (Student Papers)

## Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

|   |                                             |    |
|---|---------------------------------------------|----|
| 1 | Internet                                    |    |
|   | repo.poltekkestasikmalaya.ac.id             | 2% |
| 2 | Student papers                              |    |
|   | Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan | 2% |
| 3 | Internet                                    |    |
|   | ejurnalmalahayati.ac.id                     | 2% |
| 4 | Internet                                    |    |
|   | jurnal.poltekkeskupang.ac.id                | 2% |
| 5 | Internet                                    |    |
|   | repository.poltekkes-denpasar.ac.id         | 2% |
| 6 | Internet                                    |    |
|   | ejurnal.poltekkes-manado.ac.id              | 1% |
| 7 | Internet                                    |    |

ijohm.rcipublisher.org 1%

8

Internet

e-journal.unair.ac.id <1%

9

Internet

eprints.poltekkesjogja.ac.id <1%

10

Internet

journal.arikesi.or.id <1%

11

Internet

repository.um-surabaya.ac.id <1%

**12** **Internet**  
ojs3.poltekkes-mks.ac.id <1%

**13** **Internet**  
repository.poltekeskupang.ac.id <1%

**14** **Internet**  
repository.uin-suska.ac.id <1%

**15** **Internet**  
repo.poltekkes-surabaya.ac.id <1%

**16** **Internet**  
scholar.unand.ac.id <1%

**17** **Internet**  
akbaranthonie.blogspot.com <1%

**18** **Publication**  
Ulliana Ulliana, Silvia Sulistiani. "TINGKAT KEPARAHAN KARIES GIGI PADA MASYA... <1%

**19** **Internet**  
jurnal.pdgimakassar.org <1%

**20** **Internet**  
pastebin.com <1%

21

Internet

docplayer.info

&lt;1%

22

Internet

jmm.stikesmitrakeluarga.ac.id

&lt;1%

23

Internet

etheses.uin-malang.ac.id

&lt;1%

24

Student papers

Universitas Muhammadiyah Surakarta

&lt;1%

25

Internet

eprints.uns.ac.id

&lt;1%

|    |             |                                                                                        |     |
|----|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 26 | Internet    | qdoc.tips                                                                              | <1% |
| 27 | Internet    | www.scribd.com                                                                         | <1% |
| 28 | Publication | Krista V. Siagian, Christy N. Mintjelungan. "Analisis Kualitas Hidup Pasien Usia Pr... | <1% |
| 29 | Internet    | repository.poltekkes-medan.ac.id                                                       | <1% |
| 30 | Publication | Arini Indriyasari, Pritha Kunti Nali Broto, Desy Rizkiani Primalia, Dewi Anggrean...   | <1% |
| 31 | Publication | Teguh Imanto, Ronindya Gerry Aprastya. "Formulasi dan Uji Antibakteri Sediaan ...      | <1% |
| 32 | Internet    | repository.ar-raniry.ac.id                                                             | <1% |
| 33 | Internet    | www.nathaliadp.com                                                                     | <1% |
| 34 | Internet    | www.slideshare.net                                                                     | <1% |

35

Internet

ejournal.unsrat.ac.id

&lt;1%

36

Internet

123dok.com

&lt;1%

37

Publication

Helmina Dwiyani Putri, Tri Widyastuti, Deru Marah Laut. "ASUHAN KESEHATAN GI... &lt;1%

38

Internet

devtki.kemkes.go.id

&lt;1%

39

Internet

pakarkomunikasi.com

&lt;1%

40 Internet  
www.coursehero.com <1%

41 Publication  
Krista V. Siagian. "Kehilangan sebagian gigi pada rongga mulut", e-CliniC, 2016 <1%

42 Internet  
alipzdisiska.blogspot.com <1%

43 Internet  
eprints.umpo.ac.id <1%

44 Internet  
garuda.ristekbrin.go.id <1%

45 Internet  
pdfcoffee.com <1%

46 Internet  
repo.unand.ac.id <1%

47 Internet  
repository.ub.ac.id <1%

48 Internet  
repository.unhas.ac.id <1%

49

Internet

www.boseaja.com

&lt;1%

50

Internet

www.kompas.com

&lt;1%

51

Internet

www.obatstroke.acemaxs.name

&lt;1%

52

Internet

www.researchgate.net

&lt;1%

53

Publication

Ngatemi Ngatemi, Indrayati Fadjeri, Rini Widiyastuti, Muhamad Rifki Fanan. "ED..."

&lt;1%

54

Publication

Rosalin Rosalin, Ratna Wilis. "Hubungan Perilaku Menggosok Gigi Dengan Kebers... <1%

55

Publication

Sultan Amin Yasin, Utari Zulkaidah, Yulistina Yulistina, Arsad Arsad, Nofyanto Tan... <1%

56

Publication

Meyrinda Tobing, Ibnu Gunawan. "Penguatan Literasi Kesehatan Oral Remaja Pu... <1%

57

Publication

Sri Muria Ningsih, Fikarwin Zuka, Mido Ester J Sitorus, Donal Nababan, Jasmen M... <1%