

Lampiran 1. Lembar Persetujuan

**LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONCENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Kelas :

No HP :

Dengan ini saya menyatakan telah memahami penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul **“Gambaran Kualitas Hidup (*Quality Of Life*) Perawatan Ortodonsi Cekat oleh Tukang gigi”** dan saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun dengan kondisi :

- a) Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah
- b) Apabila saya menginginkan, saya boleh memutuskan untuk tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

Tanggal, _____

Tanda Tangan

Lampiran 2. Lembar Informasi

LEMBAR INFORMASI

Saya yang bernama **Syadza Bethari Pragola**, mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang akan melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Kualitas Hidup (*Quality Of Life*) Perawatan Ortodonsi Cekat oleh Tukang gigi”**

Saya memohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

A. Kesukarelaan berpartisipasi dalam penelitian

Saudara bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila saudara bersedia, maka diharapkan saudara dapat berpartisipasi dalam survei pada penelitian ini. Saudara juga bebas berubah pikiran/mengundurkan diri setiap saat tanpa dikenai sanksi apapun. Bila saudara tidak bersedia/berpartisipasi maka hal tersebut tidak akan mempengaruhi hubungan dengan peneliti.

B. Prosedur penelitian

Apabila saudara bersedia berpartisipasi, maka saudara akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Lembar persetujuan dibuat rangkap dua, satu untuk peneliti dan satu untuk saudara simpan. Prosedur selanjutnya adalah :

1. Saya akan meminta kepada saudara untuk mengisi kuesioner yang diberikan.

2. Saya mengharapkan kerjasama saudara untuk mengisi kuesioner tersebut dengan jawaban yang sebenar – benarnya.

C. Kewajiban subyek penelitian

Sebagai subyek penelitian saudara berkewajiban mengikuti petunjuk dan prosedur penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada hal yang belum jelas, saudara dapat menanyakan lebih lanjut kepada peneliti.

D. Resiko

Tidak ada resiko dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak akan berpengaruh terhadap perawatan yang akan dilakukan saudara dan tidak ada kerugian yang akan ditimbulkan.

E. Manfaat

Manfaat yang saudara dapatkan adalah dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

F. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan hasil akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa melibatkan identitas.

G. Kompensasi

Peneliti akan memberikan souvenir sebagai ucapan terimakasih telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Souvenir akan diberikan kepada setiap subyek penelitian yang terkait.

H. Pembiayaan

Semua biaya yang timbul terkait penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti.

I. Informasi tambahan

Saudara diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu membutuhkan penjelasan dan informasi lebih lanjut dapat menghubungi Syadza Bethari Pragola di no. HP 082242235050 atau melalui email : syadzapragola@std.unissula.ac.id



Lampiran 3. Lembar Kuesioner

GAMBARAN KUALITAS HIDUP (*QUALITY OF LIFE*) PERAWATAN
ORTODONSI CEKAT OLEH TUKANG GIGI

Isilah identitas diri anda dan beri tanda checklist (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan keadaan yang anda alami.

IDENTITAS DIRI

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan Terakhir :

Pertanyaan Umum

1. Berapa lama anda menggunakan kawat gigi?

1 Bulan

Lebih dari 1 Bulan

2. Dimana anda memasang kawat gigi tersebut?

Tukang gigi



Pertanyaan OHIP-14

1. Pernahkah anda merasa kesulitan untuk berbicara setelah menggunakan kawat gigi?

Tidak pernah

Sangat Jarang

Kadang-kadang

Sering

Sangat sering

2. Pernahkah anda merasa bahwa anda tidak dapat mengecap dengan baik setelah menggunakan kawat gigi?

Tidak pernah

Sangat Jarang

Kadang-kadang

Sering

Sangat sering

3. Pernahkah anda merasakan adanya sakit/nyeri hebat di dalam mulut setelah menggunakan kawat gigi?

Tidak pernah



Sangat Jarang

Kadang-kadang

Sering

Sangat sering

4. Pernahkah anda mengalami rasa tidak nyaman ketika mengunyah makanan setelah menggunakan kawat gigi?

Tidak pernah

Sangat Jarang

Kadang-kadang

Sering

Sangat sering

5. Pernahkah anda merasa rendah diri setelah menggunakan kawat gigi ?

Tidak pernah

Sangat Jarang

Kadang-kadang

Sering

Sangat sering



6. Pernahkah anda merasa khawatir/cemas oleh karena adanya masalah yang timbul setelah menggunakan kawat gigi?

Tidak pernah

Sangat Jarang

Kadang-kadang

Sering

Sangat sering

7. Pernahkah anda merasa tidak puas untuk makan makanan tertentu karena adanya masalah yang timbul setelah menggunakan kawat gigi?

Tidak pernah

Sangat Jarang

Kadang-kadang

Sering

Sangat sering

8. Pernahkah anda merasa sedikit terganggu saat makan hingga terhenti untuk makan karena adanya masalah yang timbul setelah menggunakan kawat gigi?

Tidak pernah



Sangat Jarang

Kadang-kadang

Sering

Sangat sering

9. Pernahkah anda merasa kesulitan untuk bersantai setelah menggunakan kawat gigi?

Tidak pernah

Sangat Jarang

Kadang-kadang

Sering

Sangat sering

10. Pernahkah anda merasa malu karena adanya masalah yang ditimbulkan oleh gigi anda setelah menggunakan kawat gigi?

Tidak pernah

Sangat Jarang

Kadang-kadang

Sering

Sangat sering



11. Pernahkah anda merasa terganggu oleh orang lain karena adanya masalah pada yang timbul pada gigi anda setelah menggunakan kawat gigi?

Tidak pernah

Sangat Jarang

Kadang-kadang

Sering

Sangat sering

12. Pernahkah anda kesulitan untuk melakukan pekerjaan sehari-hari anda karena adanya masalah yang timbul setelah menggunakan kawat gigi?

Tidak pernah

Sangat Jarang

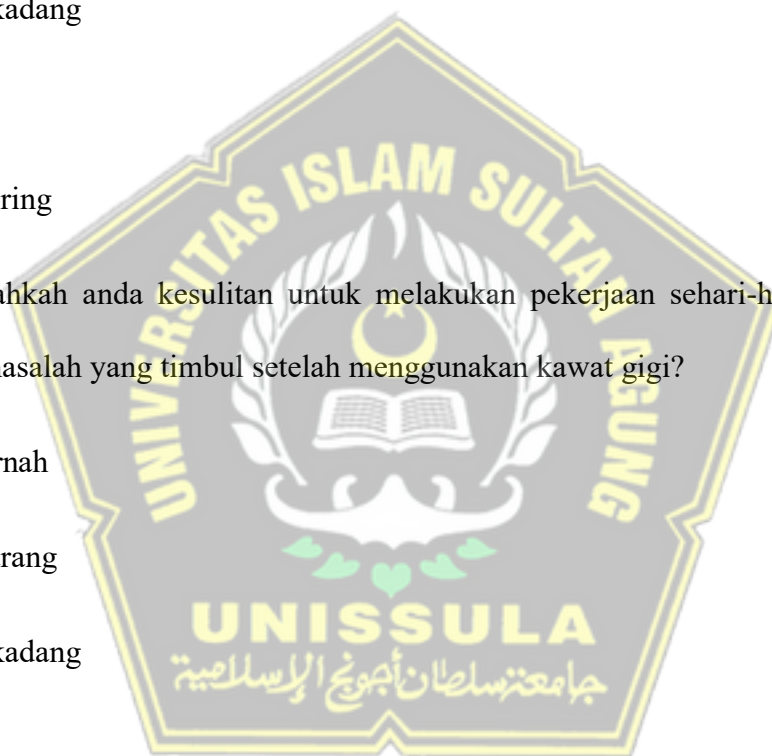
Kadang-kadang

Sering

Sangat sering

13. Pernahkah anda merasa seluruh kehidupan anda menjadi tidak memuaskan karena adanya masalah yang timbul setelah menggunakan kawat gigi?

Tidak pernah



Sangat Jarang

Kadang-kadang

Sering

Sangat sering

14. Pernahkah anda merasa bahwa seluruh aktivitas anda menjadi terganggu karena adanya masalah yang timbul setelah menggunakan kawat gigi?

Tidak pernah

Sangat Jarang

Kadang-kadang

Sering

Sangat sering



Lampiran 4. Ethical Clearance

	KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG Sekretariat: Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA Jl. Raya Kaligawe Km.04 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584, Fax 024-6594366
KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL" No. 284/B.1-KEPK/SA-FKG/VI/2021	
Protokol penelitian yang diusulkan oleh : <i>The research protocol proposed by</i>	
Peneliti utama <i>Principal In Investigator</i>	: SYADZA BETHARI PRAGOLA
Pembimbing <i>Supervisor</i>	: 1. drg. Erdianto Setya Wardhana, M.H.Kes 2. drg. Budi Suhartono, Sp.Ort
Nama Institusi <i>Name of the Institution</i>	: FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNISSULA
Tempat Penelitian <i>Research Place</i>	: KOTA SEMARANG
Dengan Judul <i>Title</i>	: GAMBARAN KUALITAS HIDUP (QUALITY OF LIFE) PERAWATAN ORTODONSI CEKAT OLEH TUKANG GIGI
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 indicator setiap standar.	
<i>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 /</i>	
<i>Guidelines This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.</i>	
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 1 Maret 2021 sampai dengan tanggal 1 Maret 2022.	
<i>This declaration of ethics applies during the period March 1, 2021 until March 1, 2022.</i>	
Mengetahui, Wakil Dekan I	Semarang, 29 April 2021 Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA
 Dr. drg. Yayun Siti Roehmah, Sp. BM NIK. 210100058	 drg. Arlifa Nurhapsari, Sp.KG 0012021