



BUKU PANDUAN PROGRAM PROFESI DOKTER GIGI ILMU KEDOKTERAN GIGI ANAK

TIM PENYUSUN

**Penanggung Jawab Profesi:
Ambar puspitasari, drg., Sp.KGA**

**Anggota:
Dr. M. Chair Effendi, drg., SU., Sp.KGA
Dini Rachmawati, drg., Sp.KGA
Ambar puspitasari, drg., Sp.KGA
Wanda Karisma Dian Sari, drg., Sp.KGA**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

LEMBAR PENGESAHAN

**BUKU PANDUAN PROGRAM PROFESI DOKTER GIGI
ILMU KEDOKTERAN GIGI ANAK**

Kode Mata Ajar Profesi	:	KGK 891001
Revisi	:	0
Tanggal Pengesahan	:	Januari 2014
Diajukan Oleh	:	Penanggung Jawab Mata Ajar TTD Drg Dini Rachmawati SpKGA NIP 19781119 201012 2 002
Disetujui Oleh	:	Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Gigi TTD Dr. M. Chair Effendi, drg., SU., Sp.KGA NIP 19530618 197912 1 005

KATA PENGANTAR

Buku yang berjudul Modul Pedoman Profesi Klinik Ilmu Kedokteran Gigi Anak ini diterbitkan dengan tujuan agar mahasiswa dapat mengikuti secara efektif profesi klinik di Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Dalam buku ini diuraikan macam-macam requirement yang harus dikerjakan mahasiswa ko-ass, serta manual prosedur yang harus dikerjakan di profesi klinik Ilmu Kedokteran Gigi Anak.

Para mahasiswa dalam menjalani profesi klinik diwajibkan mengikuti panduan dalam buku yang telah disusun oleh seluruh Staf Pengajar Ilmu Kedokteran Gigi Anak Program Studi Pendidikan Dokter Gigi FK UB. Diharapkan buku ini juga menjadi acuan untuk mengevaluasi administrasi profesi klinik Ilmu Kedokteran Gigi Anak secara terintegrasi.

Disadari bahwa sesuai dengan perkembangan ilmu dan tuntutan kebutuhan pasien, akan terjadi pula pergeseran dan perbaikan kurikulum, sehingga pada waktunya buku ini perlu dilakukan evaluasi dan direvisi. Semoga apa yang menjadi maksud penyusunan kedua buku ini dapat tercapai.

Penanggung Jawab Mata Ajar

TTD

**Drg Dini Rachmawati SpKGA
NIP. 19781119 201012 2 002**

TIM PENYUSUN

Ambar puspitasari, drg., Sp.KGA
Penanggung Jawab Profesi:

Anggota:

Dr. M. Chair Effendi, drg., SU., Sp.KGA
Dini Rachmawati, drg., Sp.KGA
Ambar puspitasari, drg., Sp.KGA
Wanda Karisma Dian Sari, drg., Sp.KGA

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

PEDOMAN DAN TATA TERTIB KEPANITERAAN KLINIK DEPARTEMEN IKGA

JAM KERJA KLINIK

ABSENSI

TATA TERTIB CO-ASS

TATA TERTIB PENANGANAN PASIEN

BIAYA PERAWATAN PASIEN

PEMELIHARAAN RUANGAN, PERALATAN DAN BAHAN

PENILAIAN KLINIK

UJIAN

MAKALAH ILMIAH / DISKUSI KASUS

EVALUASI

KASUS YANG WAJIB DIKERJAKAN

ALAT-ALAT KLINIK IKGA

PROSEDUR PROFESI KLINIK

SANKSI

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Deskripsi

Ilmu Kedokteran Gigi Anak adalah ilmu yang mempelajari tentang pencegahan dan perawatan karies gigi, bedah mulut minor, pencegahan maloklusi gigi dan perawatan dasar penyakit jaringan lunak dan periodontal pada anak. Diharapkan mahasiswa mampu melakukan perawatan dan manajemen pasien anak dalam praktek kedokteran gigi.

1.2 Peserta Kepaniteraan Klinik

Mahasiswa yang telah lulus yudisium S1

1.3 Jadwal

Setiap kelompok mahasiswa bekerja di departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak selama 12 minggu mulai senin - jumat

1.4 Lokasi

Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak RS Universitas Brawijaya Malang
Jl Soekarno – Hatta Malang

BAB 2

PEMBELAJARAN

2.1 Tujuan Pembelajaran

Meliputi TIU (Tujuan Instruksional Umum) dan TIK (Tujuan Instruksional Khusus) dari pembelajaran pada Program Profesi Ilmu Kedokteran Gigi Anak tersebut (breakdown dari Standar Kompetensi KKI)

A. TIU (Tujuan Instruksional Umum)

- Memahami proses penyakit / kelainan yang meliputi infeksi dan non infeksi
- Memahami prinsip sterilisasi, desinfeksi dan aseptis.
- Memahami obat-obatan yang digunakan untuk penyakit gigi dan mulut, termasuk efek samping dan interaksinya.

B. TIK (Tujuan Instruksional Khusus)

- Mampu mengidentifikasi keluhan utama penyakit atau gangguan sistem stomatognatik
- Membuat rekam medik secara akurat dan komprehensif
- Memahami rekam medik sebagai dokumen legal yang baik
- Mampu merencanakan perawatan gigi anak berdasarkan catatan medik yang tertulis pada rekam medik
- Memastikan lokasi, perluasan, etiologi karies dan kerusakannya
- Memahami cara isolasi gigi dari saliva dan bakteri di phantom
- Membuang jaringan karies dengan mempertahankan vitalitas pulpa pada gigi sulung dan permanen di phantom
- Merestorasi dengan bahan restorasi yang sesuai dengan indikasi pada gigi sulung dan permanen di phantom
- Memahami cara menegakkan diagnosis sementara dan diagnosis kerja berdasarkan analisis hasil pemeriksaan riwayat medik, temuan klinis, temuan laboratoris, temuan radiografis dan temuan alat bantu yang lain
- Mampu membedakan antara pulpa sehat dan tidak sehat
- Mampu merestorasi saluran akar yang sesuai dengan indikasinya
- Mampu memilih jenis restorasi pasca perawatan saluran akar
- Memahami pemilihan obat secara rasional dan cara penulisan resep obat secara benar
- Mampu memilih obat secara rasional dan menuliskan resep obat dengan benar

2.2 Metode Pembelajaran

Kegiatan pembelajaran kepaniteraan di departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak antara lain : journal reading dan diskusi kasus yang diadakan seminggu 2x setiap Selasa dan Rabu, observasi (magang) yang dilakukan mahasiswa semester 7, serta penatalaksanaan pasien secara mandiri di Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak RS Universitas Brawijaya Malang.

2.3 Requirement Kasus

Jumlah kasus atau requirement IKGA yang harus dipenuhi sampai akhir kepaniteraan klinik (dalam jangka waktu 12 minggu) antara lain :

No	KOMPETENSI DASAR	Σ KASUS
1	Rekam Medik Umum	5 pasien
2	Dental Helath Education (DHE)	5 pasien
3	Topikal Aplikasi Fluor	4 pasien
4	Fissure Sealant	4
5	Preventive Resin Restoration (PRR)	2
6	Tumpatan GIC	4
7	Tumpatan amalgam klas II	1
8	SSC	1
9	Ekstraksi (topical / infiltrasi / blok anestesi)	8
10	Pulpotomi (vital / mortal)	2
11	Pulpektomi) vital / mortal)	2
12	Space Maintainer / Regainer	1
13	Jurnal Reading / Diskusi Kasus	1 / 1

BAB 3
Sistem Penilaian

3.1 Metode Penilaian

Cara penilaian yang dilakukan di kepaniteraan klinik departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak antara lain : mini CEX, DOPS, presentasi jurnal reading dan diskusi kasus.

3.2 Borang dan Kriteria Penilaian

Borang penilaian yaitu Mini CEX yang terdiri dari Mini CEX Rekam Medis dan DHE, serta DOPS yang terdiri dari DOPS fissure sealant, Tumpatan GIC, ekstraksi dan pupotomi :

A. Borang Mini CeX

Mini CEX, yang terdiri atas :

- a. Rekam Medis
- b. Dental Health Education (DHE)

- a. Rekam Medis

FORMULIR PENILAIAN
Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)
Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak
Rumah Sakit Universitas Brawijaya – Malang

Nama Mahasiswa :

NIM :

Tgl / Hari Ujian :/.....

Mini-CEX ke :

(Pengisian Rekam Medik)

Berilah nilai pada kolom yang sesuai dengan penilaian Anda

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
1	<p>Persiapan peralatan dan bahan</p> <p>Persiapan peralatan dan kelengkapan operator, mulai persiapan alat dan bahan yang akan dipakai</p> <p>Alat: kaca mulut 2, sonde, ekskavator, pinset, glass slab, jarum miller, bur, highspeed,</p> <p>Bahan: cotton pellet, cotton roll, choler ethyl,</p>					<p>Alat&bahan lengkap: 4</p> <p>Alat&bahan jml 8: 3</p> <p>Alat&bahan jml 5: 2</p> <p>Alat&bahan jml<5(tmsk tdk bawa highspeed, CE & jarum miller): 1</p>

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
2	Persiapan operator Pemasangan masker terlebih dahulu kemudian pemakaian handscone					Benar : 4 Salah : 1
3	Pengisian Data diri pasien dan operator (mhs) : nama px, nama ortu, umur px, TB-BB, Pekerjaan, alamat, kode pos, no telp/hp					Lengkap & ditanyakan ke ortu : 4 Tidak lgkp, alamat & no hp td diisi : 1
	Pengisian keadaan umum anak : kead anak, komunikasi, sdg dlm perwt dr, kead anak tdr mlm, kesht anak saat ini, wkt hendak dibw ke drg					Lengkap & ditanyakan ke ortu : 4 Tidak lgkp : 1
4	Pengisian riwayat medic : alergi, sakit berat, pernah MRS & ok apa, bad habit					Lengkap & ditanyakan ke ortu : 4 Tidak lgkp / ditanyakan kpd px dan bukan kpd ortu atau wali : 1
5	Pengisian pengalaman pemeliharaan kesgilut : sikat gigi, sdh mendpt perwt gigi					Lengkap & ditanyakan ke ortu : 4 Tidak lgkp / ditanyakan kpd px dan bukan kpd ortu atau wali : 1
6	Keluhan utama					Kalimat lgkp (anamnesis sesuai 4W & H) & ditanyakan ke ortu : 4 Tidak lgkp / ditanyakan kpd px dan bukan kpd ortu atau wali : 1

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
7	Pemeriksaan EO : asimetri wajah & kelenjar getah bening sub mandibula					Lengkap & cara pmx betul : 4 Tidak lgkp & cara pmx salah / tdk diperiksa : 1
8	Pemeriksaan IO : jaringan lunak RM & ggg pertumbuh gigi-mulut					Lengkap, teliti & cara pmx betul : 4 Tidak lgkp & cara pmx salah / tdk diperiksa : 1
9	Status oklusi					Lengkap, teliti & cara pmx betul : 4 Tidak lgkp & cara pmx salah / tdk diperiksa : 1
10	Lain-lain					Lengkap, teliti & cara pmx betul : 4 Tidak lgkp & cara pmx salah / tdk diperiksa : 1
11	Status kebersihan mulut					Lengkap, teliti & cara pmx betul : 4 Tidak lgkp & cara pmx salah / tdk diperiksa : 1
12	Status geligi & jaringan penyangga					Lengkap, teliti & cara pmx betul : 4 Tidak lgkp & cara pmx salah / tdk

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
						diperiksa : 1
13	Interpretasi foto RO					Lengkap & teliti : 4 Tidak lgkp / tdk ditulis : 1
14	Model cetakan gigi dan rekam foto / video (digital)					Lengkap & teliti : 4 Tidak lgkp / tdk ditulis : 1
15	Diagnosis : Dx keluhan utama dan dx lengkap					Lengkap, teliti dx benar : 4 Dx benar 75% : 3 Dx benar 50% : 2 Dx tdk lgkp & salah semua : 1
16	Rencana perawatan					Urut, lgkp, teliti & benar semua : 4 Urut, lkgp, benar 75% : 3 Tdkurut, krg lgkp & benar 50% : 2 Tdkurut, tdk lgkp & salah semua : 1
17	Anamnesis Kemampuan memfasilitasi pasien untuk menceritakan kesakitan / keluhannya.					
a	Menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai untuk mendapatkan informasi yang akurat dan adekuat.					Pertanyaan lgkp (4W & H) :4 Pertanyaan 4 : 3 Pertanyaan 3

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
						: 2 Pertanyaan tdk lkgp (hanya 2) : 1
b	Memberikan respon yang sesuai terhadap isyarat pasien, baik secara verbal maupun non verbal.					
18	Keterampilan Komunikasi Menggali perspektif pasien dengan bahasa yang bisa dimengerti, terbuka, jujur, dan disertai empati. Meminta persetujuan pasien / orang tua pasien tentang rencana penanganan pasien.					
19	Keputusan Klinis Membuat diagnosa yang tepat dan membuat rencana perawatan yang benar dan tepat. Secara selektif melakukan pemeriksaan, membuat diagnosa, dan mempertimbangkan resiko dan benefit.					
20	Profesionalisme Menunjukkan rasa hormat, belas kasih, empati dan membangun kepercayaan. Tanggap terhadap kebutuhan pasien akan rasa nyaman, hormat dan kerahasiaan. Berperilaku dengan cara yang etis, menyadari framework legal yang relevan. Menyadari keterbatasan.					
21	Pengorganisasian / Efisiensi Membuat prioritas, tepat waktu, ringkas membuat ringkasan					
22	Keseluruhan Penanganan Pasien Menunjukkan kemampuan untuk membuat keputusan klinis, perhatian ke pasien dan					

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
	efektifitas yang memuaskan. Menggunakan sumber daya yang sesuai dan efisien, menyeimbangkan antara resiko dan benefit, dan menyadari keterbatasan dirinya.					

KET : A (>80-100) : skor 3,5-4 B + (>75-80) : 3,0-3,4 B (>69-75) : 2,0-2,9

C+ (>60-69) : < 2

Total nilai : _____

Hal positif : _____

Saran perbaikan : _____

Durasi Ujian : _____

Kepuasan penguji terhadap Mini-CEX :

Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas

Kepuasan Peserta terhadap Mini-CEX :

Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas

Penguji : drg. _____, SpKGA

Tanggal : _____

Tanda tangan :

b. Dental Health Education (DHE)

FORMULIR PENILAIAN
Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)
Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak
Rumah Sakit Universitas Brawijaya – Malang

Nama Mahasiswa :

NIM :

Tgl / Hari Ujian :/.....

Mini-CEX ke :

(DHE)

Berilah nilai pada kolom yang sesuai dengan penilaian Anda

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
1	<p>Persiapan peralatan dan bahan Persiapan peralatan dan kelengkapan operator, mulai persiapan alat dan bahan yang akan dipakai Alat: kaca mulut 2, sonde, ekskavator, pinset, , glass slab, chart DHE, phantom+sikat gigi Bahan: cotton pellet, cotton roll, disclosing agent Px : bawa sikat gigi + pasta gigi yg biasa dipakai di rumah</p>					Alat&bahan lengkap: 4 Alat&bahan jml 6: 3 Alat&bahan jml 4: 2 Alat&bahan jml<5(tmsk px tdk bawa sikat & pasta gigi): 1
2	<p>Persiapan operator Pemasangan masker terlebih dahulu kemudian pemakaian handscone</p>					Benar : 4 Salah : 1
3	<p>Penyampaian Materi Kelengkapan materi DHE yang disampaikan kepada pasien</p>					
	<p>a. Materi disampaikan secara urut dan lengkap dengan penjelasan yang baik dan tepat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gigi sehat - Karies, etiologi, pathogenesis, gbran klinis - Gingivitis - Peny RM lainnya - Cara pencegahan karies - Cara menyikat gigi yang benar 					Urut, lgkp, penjlsn jelas : 4 Materi sebag, penjlsn urut : 3 Materi sebag, penjlsn krg dipahami pasien : 2 Hanya 1 materi, pnjlsn tdk jelas : 1

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
	b. Menyampaikan cara menyikat gigi yang benar dilanjutkan peragaan yang mudah dimengerti pasien / orang tua pasien					Urut, lgkp, penjlsn jelas : 4 Materi sebag, penjlsn urut : 3 Materi sebag, penjlsn krg dipahami pasien : 2 Hanya 1 materi, pnjlsn tdk jelas : 1
4	Keterampilan Komunikasi Menggali perspektif pasien dengan bahasa yang bisa dimengerti, terbuka, jujur, dan disertai empati. Meminta persetujuan pasien / orang tua pasien tentang rencana penanganan pasien.					
	a. Menggunakan kata-kata dan bahasa yang sesuai usia anak untuk memahami informasi yang disampaikan secara akurat dan adekuat.					
	b. Memberikan respon yang sesuai terhadap pertanyaan / tanggapan pasien / orang tua pasien					
5	Pemeriksaan Cara Menyikat gigi Menggunakan urutan yang logis dan efisien, memberikan penjelasan dan peragaan yang baik dan tepat kepada pasien / orang tua pasien. Tanggap terhadap kenyamanan pasien.					
	a. Pemeriksaan plak dan karies yang ditunjukkan kepada pasien, dilanjutkan peragaan menyikat gigi oleh pasien / orang tua pasien					
	b. Mengawasi dan memberikan penjelasan yang baik dan tepat bila cara yang dilakukan pasien kurang benar					

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
6	Keputusan Klinis Membuat kesimpulan yang tepat dan membuat rencana evaluasi perawatan OH yang benar dan tepat. Secara selektif melakukan kontrol, dan mempertimbangkan resiko dan benefit.					
7	Profesionalisme Menunjukkan rasa hormat, belas kasih, empati dan membangun kepercayaan. Tanggap terhadap kebutuhan pasien akan rasa nyaman, hormat dan kerahasiaan. Berperilaku dengan cara yang etis, menyadari framework legal yang relevan. Menyadari keterbatasan.					
8	Pengorganisasian / Efisiensi Membuat prioritas, tepat waktu, membuat ringkasan materi yang telah disampaikan.					
9	Keseluruhan Penanganan Pasien Menunjukkan kemampuan untuk membuat pemahaman materi DHE, perhatian ke pasien dan atau orang tua pasien, serta efektifitas yang memuaskan. Menggunakan sumber daya yang sesuai dan efisien, menyeimbangkan antara resiko dan benefit, dan menyadari keterbatasan dirinya.					

KET : A (>80-100) : skor 3,5-4 B + (>75-80) : 3,0-3,4 B (>69-75) : 2,0-2,9

C+ (>60-69) : < 2

Total nilai : _____

Hal positif : _____

Saran perbaikan : _____

Durasi Ujian : _____

Kepuasan penguji terhadap Mini-CEX :

Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas

Kepuasan Peserta terhadap Mini-CEX :

Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas

Penguji : drg. _____, SpKGA

Tanggal : _____

Tanda tangan :

B. Borang DOPs

DOPS, yang terdiri atas :

- a. Fissure Sealant
- b. Tumpatan GIC
- c. Ekstraksi
- d. Pulpotomi (tahap open bur hingga pengisian)

- a. Fissure Sealant

**FORMULIR PENILAIAN
DIRECT OBSERVATION FOR PROCEDURAL SKILLS
Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak
Rumah Sakit Universitas Brawijaya – Malang**

Nama Mahasiswa :

NIM :

Tgl / Hari Ujian :/.....

DOPS : **Preventive Dentistry**

Fissure Sealant : **Fissure Sealant Gigi M1 RA / RB** **elemen gigi :**

Berilah nilai pada kolom yang sesuai dengan penilaian Anda

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
1	<p>Persiapan peralatan Persiapan peralatan dan kelengkapan operator, mulai persiapan alat dan bahan yang akan dipakai Alat: kaca mulut 2, pinset, sonde, ekskavator, brush, lowspeed Bahan: disclosing agent, pumice, etsa, bonding, sealant</p>					Alat & bahan lengkap: 4 Alat & bahan jml 8: 3 Alat & bahan jml 5: 2 Alat&bahan jml<5: 1
2	Pemasangan masker lebih dahulu, kemudian pemakaian handscone					Benar : 4 Salah : 1
3	<p>Isolasi daerah kerja Melakukan tindakan aseptis pada daerah kerja, dan pemasangan suction dengan bantuan asisten</p>					Benar : 4 Salah : 1
4	<p>Aplikasi Disclosing Agent Pemulasan disclosing pada seluruh permukaan gigi M1</p>					Benar : 4 Salah : 1
5	<p>Pemulasan Pemulasan pit dan fissure sampai benar-benar bersih dari plak dan debris</p>					Bersih : 4 Cukup bersih : 3 Kurang bersih : 2 Tidak bersih : 1

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
6	Isolasi ulang daerah kerja Melakukan isolasi ulang pada daerah kerja menggunakan cotton roll					Benar : 4 Salah : 1
7	Aplikasi Etsa, dibiarkan 15 detik, kemudian dibilas air, dan dikeringkan dgn menjaga kelembaban sampai terlihat enamel berwarna putih.					Sempurna : 4 Etsa < rata, putih : 3 Etsa < rata, krg putih : 2 Etsa < rata, tdk putih : 1
8	Bonding , disinari selama 20 detik					Dilakukan : 4 Tdk dilakukan : 1
9	Penempatan Penempatan bahan sealant di seluruh pit, fissure dan groove gigi M1					Sempurna : 4 Tdk rata di semua bagian : 3 Groove tdk diisi : 2 Krg aplikasi (pit-fissure msh dalam): 1
10	Cek oklusi & Finishing					Dilakukan : 4 Tdk dilakukan : 1
11	Manajemen pasca tindakan Kemampuan operator dalam menindaklanjuti pasca tindakan treatment kepada pasien.					Instruksi lengkap : 4 Instruksi kurang jelas : 3 Instruksi tidak lengkap :

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
						2 Tdk memberi instruksi : 1
12	Profesionalisme Menunjukkan rasa hormat, salam sapa, empati terhadap reaksi pasien, kemampuan berkomunikasi dengan pasien dan atau orang tua pasien.					
13	Efisiensi waktu Pengorganisasian waktu dalam perawatan.					
14	Keseluruhan Penanganan Pasien Menunjukkan kemampuan operator untuk melakukan suatu treatment dan hasil perawatan yang baik, perhatian ke pasien dan atau orang tuanya, serta efektifitas yang memuaskan.					

**KET : A (>80-100) : skor 3,5-4 B + (>75-80) : 3,0-3,4 B (>69-75) : 2,0-2,9
C+ (>60-69) : < 2**

Total nilai : _____
Durasi Ujian : _____
Hal positif : _____
Saran perbaikan : _____

Kepuasan penguji terhadap DOPS :
Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas
Kepuasan Peserta terhadap DOPS :
Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas

Penguji : drg. _____, SpKGA
Tanggal : _____
Tanda tangan : _____

b. Tumpatan GIC

FORMULIR PENILAIAN
DIRECT OBSERVATION FOR PROCEDURAL SKILLS
 Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak
 Rumah Sakit Universitas Brawijaya – Malang

Nama Mahasiswa :

NIM :

Tgl / Hari Ujian :/.....

DOPS : **RESTORASI GIC**

Tumpatan GIC : kelas I / kelas III / kelas V, elemen gigi :

Berilah nilai pada kolom yang sesuai dengan penilaian Anda

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
1	<p>Persiapan peralatan</p> <p>Persiapan peralatan dan kelengkapan operator, mulai persiapan alat dan bahan yang akan dipakai</p> <p>Alat: kaca mulut 2, sonde, ekskavator, pinset, plastic filling, spatula gic, glass slab, semen stopper</p> <p>Bahan: cotton pellet, cotton roll, liner, dentin conditioner, gic, varnish</p>					Alat&bahan lengkap: 4 Alat&bahan jml 8: 3 Alat&bahan jml 5: 2 Alat&bahan jml<5(tmsk td bawa plastic filling): 1
2	Pemasangan masker lebih dahulu, kemudian pemakaian handscone					Benar : skor 4 Salah : skor 1
3	<p>Isolasi daerah kerja</p> <p>Melakukan tindakan aseptis pada daerah kerja, dan pemasangan suction dengan bantuan asisten</p>					Benar : skor 4 Salah : skor 1
4	<p>Preparasi Kavitas</p> <p>Preparasi dimulai menggunakan round bur untuk menembus kavitas dan membuat undercut</p>					Sempurna : 4 Preparasi/undercut kurang:3 Preparasi >> dlm : 2 Preparasi>> lebar, tdk ada undercut:1
5	<p>Aplikasi</p> <p>Dentin conditioner, dibiarkan 15 detik, kemudian dibilas air, dan dikeringkan dgn menjaga kelembaban.</p>					Diaplikasi : 4 Diaplikasi tdk rata :3 Diplikasi tapi gigi tidak diisolasi :2

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
						Tidak diaplikasi : 1
6	Aplikasi Liner Aplikasi liner Calcium hidroksid pasta pada dasar kavitas (utk karies profunda)					Aplikasi baik : 4 Aplikasi spi dinding axial :3 Aplikasi spi ddg axial + tebal : 2 Tidak diaplikasi, skor 1,
7	Penumpatan					
	Kelas I Penumpatan dan pembentukan sesuai anatomi pit dan fissure.					Sempurna : 4 Terlalu tebal : 3 Terlalu tiipis / cekung : 2 Cekung & tdk sesuai anatomi, <u>daerah kerja tdk diisolasi</u> : 1
	Kelas III Pemasangan <i>celluloid strip</i> . Penumpatan dan pembentukan sesuai anatomi.					Celluloid strip tdk dipasang : 1 Idem klas I
	Kelas V Penumpatan dan pembentukan sesuai anatomi.					Idem klas I
	Aplikasi varnish					Dilakukan : 4 Tdk dilakukan : 1
	Cek oklusi					Dilakukan : 4 Tdk dilakukan : 1
	Polishing & Finishing					Dilakukan : 4 Tdk dilakukan : 1
8	Manajemen pasca tindakan Kemampuan operator dalam menindaklanjuti pasca tindakan treatment kepada pasien.					Instruksi lengkap : 4 Instruksi kurang jelas : 3 Instruksi

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
						tidak lengkap : 2 Tdk memberi instruksi : 1
9	Profesionalisme Menunjukkan rasa hormat, salam sapa, empati terhadap reaksi pasien, kemampuan berkomunikasi dengan pasien dan atau orang tua pasien.					
10	Efisiensi waktu Pengorganisasian waktu dalam perawatan.					
11	Keseluruhan Penanganan Pasien Menunjukkan kemampuan operator untuk melakukan suatu treatment dan hasil perawatan yang baik, perhatian ke pasien dan atau orang tuanya, serta efektifitas yang memuaskan.					

**KET : A (>80-100) : skor 3,5-4 B + (>75-80) : 3,0-3,4 B (>69-75) : 2,0-2,9
C+ (>60-69) : < 2**

Total nilai : _____

Durasi Ujian : _____

Hal positif : _____

Saran perbaikan : _____

Kepuasan penguji terhadap DOPS :
Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas

Kepuasan Peserta terhadap DOPS :
Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas

Penguji : drg. _____, SpKGA

Tanggal : _____

Tanda tangan :

c. Ekstraksi

**FORMULIR PENILAIAN
DIRECT OBSERVATION FOR PROCEDURAL SKILLS
Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak
Rumah Sakit Universitas Brawijaya – Malang**

Nama Mahasiswa :
NIM :
Tgl / Hari Ujian :/.....
DOPS : Ekstraksi
Anestesi : Lokal / infiltrasi / blok elemen gigi :

Berilah nilai pada kolom yang sesuai dengan penilaian Anda

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
1	<p>Persiapan peralatan dan pasien Persiapan peralatan dan kelengkapan operator, mulai persiapan alat dan bahan yang akan dipakai, pemasangan masker lebih dahulu, kemudian pemakaian handscone Alat: kaca mulut 2, pinset, sonde, ekskavator, tang cabut, bein.citoject Bahan: cotton pellet, tampon, betadine, chloretil, scandonest / xylestesin</p>					Alat&bahan lengkap: 4 Alat & bahan jml 8: 3 Alat & bahan jml 5: 2 Alat&bahan jml<5: 1
2	<p>Isolasi daerah kerja Melakukan tindakan aseptis pada daerah kerja dengan mengulasi betadine</p>					Benar : 4 Salah : 1
3	<p>Teknik Anestesi Mengulas benzotop pada daerah kerja / sesuai regio gigi yang diekstraksi</p>					Benar : 4 Salah : 1
4	<p>Melakukan tindakan anestesi pada daerah kerja / sesuai regio gigi yang diekstraksi dengan tepat</p>					Benar : 4 Salah : 1
5	<p>Ekstraksi tindakan pencabutan dengan posisi operator tepat sesuai dengan region gigi yang akan diekstraksi</p>					Benar : 4 Salah : 1

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
6	Cara memegang dan penggunaan instrument yang tepat sesuai gigi yang akan diekstraksi					Benar : 4 Salah : 1
7	Tindakan pasca tindakan Melakukan tindakan post op pada penderita dengan benar dengan pemberian tampon yg diberi betadine					Melakukan : 4 Tidak melakukan : 1
8	Memberikan instruksi pasca pencabutan					Instruksi lengkap : 4 Instruksi kurang jelas : 3 Instruksi tidak lengkap : 2 Tdk memberi instruksi : 1
9	Pemberian resep yang tepat (bila perlu resep) dengan alasan / penjelasan yg tepat					Mcm obat & dosis tepat : 4 Mcm obat </ > : 2 Dosis salah : 1
10	Manajemen pasca tindakan Kemampuan operator dalam menindaklanjuti pasca tindakan treatment kepada pasien.					
11	Profesionalisme Menunjukkan rasa hormat, salam sapa, empati terhadap reaksi pasien, kemampuan berkomunikasi dengan pasien dan atau orang tua pasien.					
12	Efisiensi waktu Pengorganisasian waktu dalam perawatan.					
13	Keseluruhan Penanganan Pasien Menunjukkan kemampuan operator untuk melakukan suatu treatment dan hasil perawatan yang baik, perhatian ke pasien					

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
	dan atau orang tuanya, serta efektifitas yang memuaskan.					

KET : A (>80-100) : skor 3,5-4 B + (>75-80) : 3,0-3,4 B (>69-75) : 2,0-2,9
C+ (>60-69) : < 2

Total nilai : _____

Durasi Ujian : _____

Hal positif : _____

Saran perbaikan : _____

Kepuasan penguji terhadap DOPS :

Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas

Kepuasan Peserta terhadap DOPS :

Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas

Penguji : drg. _____, SpKGA

Tanggal : _____

Tanda tangan :

d. Pulpotomi

**FORMULIR PENILAIAN
DIRECT OBSERVATION FOR PROCEDURAL SKILLS
Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak
Rumah Sakit Universitas Brawijaya – Malang**

Nama Mahasiswa :
NIM :
Tgl / Hari Ujian :/.....
DOPS : **PULPOTOMI GIGI SULUNG**
Tahapan : **Open Bur hingga Sterilisasi** elemen :

Berilah nilai pada kolom yang sesuai dengan penilaian Anda

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
1	<p>Persiapan peralatan Persiapan peralatan dan kelengkapan operator, mulai persiapan alat dan bahan yang akan dipakai Alat: kaca mulut 2, pinset, sonde, ekskavator, bur, highspeed Bahan: cotton roll, cotton pellet, Na(OH)₂, aquadest, ChKM/Cresophene, cavit</p>					Alat&bahan lengkap: 4 Alat & bahan jml 8: 3 Alat & bahan jml 5: 2 Alat&bahanjml <5: 1
2	Pemasangan masker lebih dahulu, kemudian pemakaian handscone					Benar : 4 Salah : 1
3	<p>Isolasi daerah kerja Melakukan tindakan aseptis pada daerah kerja, dan pemasangan suction dengan bantuan asisten</p>					Benar : 4 Salah : 1
4	<p>Devitalisasi Jikalau diperlukan, mengkomunikasikan kepada pasien dan orang tua pasien alasan diperlukan tindakan devitalisasi.</p>					Benar : 4 Salah : 1
5	<p>Open bur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menggunakan round bur untuk membuka dan menghilangkan atap pulpa sesuai dengan root map. - Menghilangkan jaringan karies pada ruang pulpa 					Seluruh step baik:4 Atap pulpa tdk terbuka sempurna:3 Orifice blm terbuka semua :2 Perforasi:1 (gagal)

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
6	Sterilisasi (dg ChKM / Cresophene + cotton pellet), tumpat sementara					Benar : 4 Salah / tidak dilakukan : 1
7	Manajemen pasca tindakan Kemampuan operator dalam menindaklanjuti pasca tindakan treatment kepada pasien.					Instruksi lengkap : 4 Instruksi kurang jelas : 3 Instruksi tidak lengkap : 2 Tdk memberi instruksi : 1
8	Profesionalisme Menunjukkan rasa hormat, salam sapa, empati terhadap reaksi pasien, kemampuan berkomunikasi dengan pasien dan orang tua pasien.					
9	Efisiensi waktu Pengorganisasian waktu dalam perawatan.					
10	Keseluruhan Penanganan Pasien Menunjukkan kemampuan operator untuk melakukan suatu treatment dan hasil perawatan yang baik, perhatian ke pasien dan orang tua pasien serta efektifitas yang memuaskan.					

KET : A (>80-100) : skor 3,5-4 B + (>75-80) : 3,0-3,4 B (>69-75) : 2,0-2,9 C+ (>60-69) : < 2

Total nilai : _____

Durasi Ujian : _____

Hal positif : _____

Saran perbaikan : _____

Kepuasan penguji terhadap DOPS :
Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas

Kepuasan Peserta terhadap DOPS :
Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas

Penguji : drg. _____, SpKGA

Tanggal : _____

Tanda tangan : _____

FORMULIR PENILAIAN
DIRECT OBSERVATION FOR PROCEDURAL SKILLS
 Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak
 Rumah Sakit Universitas Brawijaya – Malang

Nama Mahasiswa :
NIM :
Tgl / Hari Ujian :/.....
DOPS : **PULPOTOMI GIGI SULUNG**
Tahapan : **Pengisian hingga tumpatan permanen elemen :**

Berilah nilai pada kolom yang sesuai dengan penilaian Anda

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
1	Persiapan peralatan Persiapan peralatan dan kelengkapan operator, mulai persiapan alat dan bahan yang akan dipakai Alat: kaca mulut 2, pinset, sonde, ekskavator, semen stopper, bur, lowspeed Bahan: cotton roll, cotton pellet, Yeranol, zinc phosphate semen, cavit					Alat & bahan lengkap: 4 Alat & bahan jml 8: 3 Alat & bahan jml 5: 2 Alat&bahan jml<5: 1
2	Pemasangan masker lebih dahulu, kemudian pemakaian handscone					Benar : 4 Salah : 1
3	Isolasi daerah kerja Melakukan tindakan aseptis pada daerah kerja, dan pemasangan suction dengan bantuan asisten					Benar : 4 Salah : 1
4	Membuka tumpatan sementara Pemeriksaan ginggiva, perkusi, druk, dilanjutkan dengan membongkar tumpatan sementara, memeriksa cotton pellet bersih & tidak berbau					Pmx lgkp sbi buka TS : 4 Pmx tdk lgkp : 3 Hanya pmx TS saja : 2 Tdk memeriksa : 1
5	Pengisian ruang pulpa Pengisian ruang pulpa dengan pasta Yeranol, dilanjutkan basis Zinc Phosphat dan tumpatan sementara					Sempurna : 4 tdk dibasis : 3 pasta terisi diatap pulpa & tidak mencapai orifice : 2 berlebihan : 1
6	Photo Pengisian					Sempurna : 4

NO	PENILAIAN	Dibawah Standar 1	Borderline 2	Sesuai Standar 3	Diatas Standar 4	KET
	Hasil rontgen dapat diinterpretasi dengan baik, pasta pengisian memenuhi ruang pulpa.					Cukup rata & mencapai orifice : 3 Krg terisi & ada rongga2 kosong/tdk rata : 2 Berlebihan : 1
7	Manajemen pasca tindakan Kemampuan operator dalam menindaklanjuti pasca tindakan treatment kepada pasien.					Instruksi lengkap : 4 Instruksi kurang jelas : 3 Instruksi tidak lengkap : 2 Tdk memberi instruksi : 1
8	Profesionalisme Menunjukkan rasa hormat, salam sapa, empati terhadap reaksi pasien, kemampuan berkomunikasi dengan pasien dan orang tua pasien.					
9	Efisiensi waktu Pengorganisasian waktu dalam perawatan.					
10	Keseluruhan Penanganan Pasien Menunjukkan kemampuan operator untuk melakukan suatu treatment dan hasil perawatan yang baik, perhatian ke pasien dan orang tua pasien serta efektifitas yang memuaskan.					

KET : A (>80-100) : skor 3,5-4 B + (>75-80) : 3,0-3,4 B (>69-75) : 2,0-2,9 C+ (>60-69) : < 2

Total nilai : _____

Durasi Ujian : _____

Hal positif : _____

Saran perbaikan : _____

Kepuasan penguji terhadap DOPS :

Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas

Kepuasan Peserta terhadap DOPS :

Tidak Puas / Kurang Puas / Cukup Puas / Sangat Puas

Penguji : drg. _____, SpKGA

Tanggal : _____

Tanda tangan :

BAB 4
Topic Tree

Topic Tree Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak terlampir

BAB 5

MODUL PEMBELAJARAN

Modul 1. Rekam Medis

Topik : Pengisian Rekam Medis

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan pengisian rekam medis pasien anak serta menentukan diagnosa dan tindakan perawatan secara lengkap dan benar

Ringkasan Materi : Pengisian rekam medik anak antara lain :

- Nama operator, kode dan tanggal
- Identitas umum pasien
- Keadaan umum anak
- Riwayat medik
- Pengalaman pemeliharaan kesehatan gigi & mulut
- Keluhan utama
- Pemeriksaan EO
- Pemeriksaan IO
- Lain-lain
- Status kebersihan mulut
- Status geligi dan jaringan penyangga
- Pemeriksaan pelengkap
- Model cetakan gigi
- Rekam foto
- Tahapan Diagnosis : keluhan utama & lengkap
- Rencana perawatan
- Tahapan tindakan

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :

1. Menerapkan manajemen anak dalam perawatan gigi
2. Melakukan pengisian rekam medis anak secara lengkap
3. Melakukan pemeriksaan-pemeriksaan, baik pemeriksaan EO-IO serta pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnose dengan benar
4. Melakukan diagnose yang benar berdasarkan hasil anamnesa
5. Menentukan rencana perawatan yang tepat sesuai diagnose

Modul 2. Preventive Pediatric Dentistry

Topik 1 : DHE (Dental Health Education)

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi kepada pasien anak beserta orang tuanya

Ringkasan Materi : Tindakan penyuluhan kesehatan gigi dengan cara :

- Menerangkan anatomi gigi dan mulut
- Penyuluhan dan pengenalan mengenai penyakit gigi dan mulut menggunakan model gigi dan poster memakai bahasa sesuai dengan usia anak
- Menerangkan dan mengajarkan cara pencegahan penyakit gigi dan mulut yaitu mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar
- Pengenalan plak dengan mengulaskan disclosing agent pada gigi
- Mengajarkan cara menyikat gigi yang benar
- Melakukan penyikatan gigi pada anak dengan pengawasan mahasiswa, dan mahasiswa harus mengecek dan memastikan bahwa pasien dapat menyikat gigi dengan cara yang benar
- Mengevaluasi penyikatan gigi anak dengan mengoleskan kembali *disclosing agent* dan menunjukkan pada anak warna merah adalah bagian permukaan gigi yang masih kotor karena plak belum bersih.
- Bila ada kalkulus dilakukan skelling (manual atau elektrik) dan dilanjutkan dengan pemolesan gigi.
- Kontrol dan evaluasi hasil DHE pada visit berikutnya baik materi yang telah diterangkan maupun cara menyikat gigi yang benar
- Kontrol DHE 1 minggu kemudian

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :

1. Melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut
2. Mengajarkan cara menyikat gigi yang benar dan mengevaluasi cara menyikat gigi pasien sudah tepat atau belum
3. Instruksi kepada pasien tentang tujuan DHE dan evaluasi secara berkala

Topik 2 : **Fissure Sealant**

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan aplikasi sealant pada gigi posterior permanen muda

Ringkasan Materi : Tindakan pencegahan karies gigi permanen muda posterior dengan cara :

1. aplikasi disclosing agent untuk melihat plak,
2. pemulasan dengan pumice dan brush untuk membersihkan seluruh permukaan gigi agar bebas dari plak
3. pemberian etsa 30 – 60 detik dengan bahan asam fosfat 37% pada permukaan gigi, kemudian diirigasi dan dikeringkan sampai berwarna putih agar terjadi interlocking enamel
4. aplikasi sealant pada pit dan fissure serta groove gigi yang dalam
5. pengecekan oklusi dengan articulating paper

Referensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :

1. Menentukan indikasi perawatan
2. Pemilihan bahan tumpatan yang tepat
3. Melakukan tahapan perawatan fissure sealant
4. Memberikan instruksi kepada pasien tentang tujuan perawatan dan kontrol berkala

- Topik 3 : **Preventive Resin Restoration**
- Subtopik : Tipe A
- Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan aplikasi sealant dan komposit pada gigi posterior permanen muda yang mengalami karies sebatas enamel pada bagian pit dan fissure
- Ringkasan Materi : Tindakan perawatan karies gigi posterior permanen muda yang mengalami karies pada pit dan fissure dengan cara :
1. aplikasi disclosing agent untuk melihat plak
 2. pemulasan dengan pumice dan brush untuk membersihkan seluruh permukaan gigi agar bebas dari plak
 3. preparasi jaringan karies pada pit dan fissure
 4. pemberian etsa 30 – 60 detik dengan bahan asam fosfat 37% pada permukaan gigi (kavitas + pit dan fisur + groove), dan kemudian diirigasi dan dikeringkan sampai berwarna putih agar terjadi interlocking enamel
 5. aplikasi sealant pada pit dan fissure serta groove gigi yang dalam
 6. pengecekan oklusi dengan articulating paper
- Refferensi :
1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
 2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
 3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
 4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
 5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005
- Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :
1. Menentukan indikasi perawatan
 2. Pemilihan bahan tumpatan yang tepat
 3. Melakukan tahapan perawatan PRR tipe A
 4. Memberikan instruksi kepada pasien tentang tujuan perawatan dan control berkala

Topik 3 : **Preventive Resin Restoration**

Subtopik : Tipe B

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan aplikasi sealant dan komposit pada gigi posterior permanen muda yang mengalami karies pada bagian pit dan fissure sebatas dentin / sedikit mengenai dentin

Ringkasan Materi : Tindakan perawatan karies gigi posterior permanen muda dengan cara :

1. aplikasi disclosing agent untuk melihat plak
2. pemulasan dengan pumice dan brush untuk membersihkan seluruh permukaan gigi agar bebas dari plak
3. preparasi jaringan karies pada pit dan fissure
4. pemberian etsa 30 – 60 detik dengan bahan asam fosfat 37% pada seluruh permukaan gigi (kavitas + pit dan fisur + groove), dan kemudian diirigasi dan dikeringkan sampai berwarna putih agar terjadi interlocking enamel
5. aplikasi sealant pada pit dan fissure serta groove gigi yang dalam
6. dilanjutkan aplikasi bonding
7. aplikasi komposit pada kavitas yang telah dipreparasi
8. dilanjutkan aplikasi sealant pada pit dan fissure serta groove gigi yang dalam
9. pengecekan oklusi dengan articulating paper

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :

1. Menentukan indikasi perawatan
2. Pemilihan bahan tumpatan yang tepat
3. Melakukan tahapan perawatan PRR tipe B
4. Memberikan instruksi kepada pasien tentang tujuan perawatan dan kontrol berkala

Topik 3 : **Preventive Resin Restoration**

Subtopik : Tipe C

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan aplikasi sealant dan komposit pada gigi posterior permanen muda yang mengalami karies pada bagian pit dan fissure yang mengalami karies sampai dentin dalam

Ringkasan Materi : Tindakan perawatan karies gigi posterior permanen muda dengan cara :

1. aplikasi disclosing agent untuk melihat plak
2. pemulasan dengan pumice dan brush untuk membersihkan seluruh permukaan gigi agar bebas dari plak
3. preparasi jaringan karies pada pit dan fissure
4. pemberian etsa 30 – 60 detik dengan bahan asam fosfat 37% pada seluruh permukaan gigi (kavitas + pit dan fisur + groove), dan kemudian diirigasi dan dikeringkan sampai berwarna putih agar terjadi interlocking enamel
5. aplikasi basis / liner dengan Ca(OH)₂ pada dasar kavitas
6. dilanjutkan aplikasi bonding
7. aplikasi komposit pada avitas yang telah dipreparasi
8. dilanjutkan aplikasi sealant pada pit dan fissure serta groove gigi yang dalam
9. pengecekan oklusi dengan articulating paper

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :

1. Menentukan indikasi perawatan
2. Pemilihan bahan tumpatan yang tepat
3. Melakukan tahapan perawatan PRR tipe C
4. Memberikan instruksi kepada pasien tentang tujuan perawatan dan kontrol berkala

- Topik 4 : Topikal Aplikasi Fluoride
Subtopik : -
Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan aplikasi fluoride secara topikal pada seluruh permukaan gigi rahang atas dan rahang bawah
Ringkasan Materi : Tindakan pencegahan karies gigi melalui pemberian fluor agar terbentuk fluorapatit pada enamel sehingga gigi menjadi tidak mudah terkena karies dengan cara :
1. pasien telah selesai dilakukan perawatan gigi, gigi yang karies telah ditumpat atau ditumpat sementara, dan gigi yang tinggal sisa akar telah dicabut, serta semua calculus telah selesai diskelling.
 2. aplikasi disclosing agent untuk melihat plak
 3. pemulasan dengan pumice dan brush untuk membersihkan seluruh permukaan gigi agar bebas dari plak
 4. gigi diisolasi dan dikeringkan
 5. aplikasi fluor secara bertahap pada masing2 sisi kanan atau kiri dahulu atau dikerjakan per rahang (RA kemudian RB) larutan fluor dibiarkan mengering 3-5 menit
 6. pemberian instruksi kepada pasien : tidak boleh makan, minum dan berkumur selama 1 jam.
 7. Kontrol / kunjungan berkala per – 6 bulan untuk resiko karies rendah dan sedang, per – 3 bulan untuk resiko karies tinggi.
- Refferensi :
1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
 2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
 3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
 4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
 5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005
- Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :
1. Menentukan indikasi perawatan
 2. Pemilihan bahan fluor yang tepat
 3. Melakukan tahapan perawatan topical aplikasi fluor
 4. Memberikan instruksi kepada pasien tentang tujuan perawatan dan kontrol berkala

Modul 3. Konservasi Gigi Anak

Topik 1 : Tumpatan GIC

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan tumpatan GIC pada gigi sulung

Ringkasan Materi : tumpatan glass ionomer pada gigi sulung anterior dan posterior dengan cara :

1. Preparasi kavitas sesuai bentuk karies (Prinsip Black)
2. Membentuk undercut
3. Aplikasi liner dengan Ca(OH)₂ bila kavitas mencapai dentin dalam
4. Aplikasi dentin conditioner
5. Dicuci dan keringkan
6. Gigi diisolasi dan dikeringkan
7. Aplikasi GIC dengan konsistensi yang tepat dan sesuai bentuk anatomis gigi
8. Pengulasan varnish dan polishing
9. Pengecekan oklusi dengan articulating paper

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :

1. Melakukan preparasi kavitas karies dengan benar
2. Melakukan tahapan aplikasi tumpatan GIC dengan benar

Topik 2 : Tumpatan Amalgam klas II
Subtopik :
Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan tumpatan amalgam klas II pada gigi sulung
Ringkasan Materi : tumpatan amalgam klas II pada gigi posterior sulung yang mengalami karies di bagian oklusal hingga mencapai dinding mesial (MO), atau distal (DO), atau mesio-distal (MOD) dengan cara :

1. Preparasi kavitas : proximal box, axial wall, cavo surface angle, isthmus, dan dovetail
2. Preparasi pulpa wall dengan kedalaman 1-1,5mm
3. Membentuk undercut di semua dinding axial wall bagian oklusal
4. Membentuk bevel di bagian pertemuan axial wall dan pulpa wall
5. Aplikasi liner dengan Ca(OH)₂ di bagian gingival wall dan pulpa wall
6. Pemasangan matriks band & wedge
7. Gigi dikeringkan
8. Pencampuran serbuk amalgam + mercury dan selanjutnya diperas dengan menggunakan kain
9. Aplikasi amalgam menggunakan amalgam pistol dimulai di bagian proksimal dengan satu bagian amalgam, dilanjutkan melakukan kondensasi amalgam ke sudut boks proksimal dan tekan kearah band matriks, kemudian lanjutkan penumpatan ke oklusal hingga seluruh kavitas terisi berlebih
10. Melepaskan matriks band & wedge dengan hati-hati
11. Membuang sisa amalgam di bagian buka, lingual dan tepi ginggiva dengan sonde atau *carver*, periksa tinggi garis tepi dan sesuaikan dengan gigi tetangga serta antagonis
12. Melakukan penghalusan permukaan amalgam dengan *burnisher* dan membersihkan permukaan amalgam
13. Pengecekan oklusi dengan *articulating paper*
14. Pemberian instruksi pasca penambalan : tidak boleh makan pada sisi yg telah ditumpat selama 24 jam
15. Memoles amalgam setelah 24 jam menggunakan : stone bur merah-hijau, rubber cup merah-hijau

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :

1. Melakukan preparasi kavitas karies klas II yang diindikasikan tumpatan amalgam dengan benar
2. Melakukan tahapan aplikasi tumpatan amalgam klas II dengan benar

Topik 3 : SSC

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan perawatan restorasi menggunakan tumpatan crown jadi berbahan stainless steel pada gigi sulung

Ringkasan Materi : Tumpatan stainless steel crown pada gigi posterior sulung yang mengalami karies yang meluas di bagian oklusal yang tidak memungkinkan dilakukan perawatan restorasi direk lain, atau gigi sulung yang sebelumnya telah dilakukan perawatan pulpotomi atau pulpektomi, dengan cara :

1. Preparasi bagian mesial dan distal sampai kontak proksimal bebas menggunakan longthin diamond bur
2. Preparasi pada bidang oklusal menggunakan wheel diamond atau tapered round end diamond, pengurangan minimum 1-1,5 mm
3. Preparasi bagian bukal dan lingual sesuai dengan anatomi gigi
4. Membentuk bevel di sekeliling permukaan oklusal
5. Menentukan ukuran crown sesuai dengan lebar mesio-distal gigi
6. Memilih ukuran crown yang tepat
7. Apabila tidak selesai dalam 1 visit, dapat dengan cara iindirect, yaitu setelah preparasi, gigi dicetak dan di kirim ke laboratorium gigi untuk dikontur. Hasil dari laboratorium dipasang coba untuk melihat ada tidaknya bagian servikal yang terbuka / kontak oklusal yang berlebihan.
8. Membentuk dan mengkontur crown menggunakan gunting bedah dan tang contouring
9. Pasang coba crown yang telah dibentuk dan dikontur
10. Pengecekan oklusi saat pasang coba
11. Pengecekan margin gingival, bila masih ada bagian yang pucat (berwarna agak putih) harus dibentuk dan dikontur kembali
12. Isolasi gigi dan dikeringkan
13. Aplikasi SSC dengan menggunakan semen lutting
14. Pembersihan sisa – sisa semen
15. Pengecekan oklusi dengan articulating paper
16. Instruksi kepada pasien untuk tidak mengunyah menggunakan gigi yang telah ditumpat SSC selama 1 hari
17. Kontrol 1 minggu kemudian

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :

1. Melakukan perawatan restorasi gigi yang mengalami karies yang meluas atau gigi yang telah dirawat pulpotomi atau pulpektomi dengan benar
2. Melakukan tahapan tumpatan SSC dengan benar

Modul 4. Perawatan Pulpa Gigi Anak

Topik 1 : Pulpotomi

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan pulpotomi pada gigi sulung

Ringkasan Materi : Tindakan perawatan gigi sulung berupa pengambilan jaringan pulpa bagian koronal gigi dan meninggalkan jaringan pulpa pada saluran akar dalam keadaan sehat dan vital dengan tujuan menghilangkan semua jaringan pulpa yang terinfeksi, dengan cara :

1. Ro – foto untuk menegakkan diagnose dan menentukan rencana perawatan yang akan dilakukan sudah tepat
2. Membersihkan jaringan karies
3. Membuka atap pulpa sampai terlihat orifice.
4. Bila gigi masih vital, didevital dengan Caurtinerf + kapas + eugenol dan tumpat sementara. 3 hari – 1 minggu pasien diharuskan kembali utk melanjutkan open bur
5. Pembuangan jaringan pulpa pada kamar pulpa diikuti dengan pembuangan jaringan pulpa sejauh mungkin dalam saluran akar dengan ekskavator
6. Gigi diirigasi dan dikeringkan.
7. Sterilisasi dengan ChKm/Cresphene/Roackle's, kontrol 1 minggu (kontrol untuk sterilisasi 2 – 3x)
8. Apabila pemeriksaan subjektif dan objektif negative, kapas sterilisasi sebelumnya dalam keadaan bersih dan tidak berbau, kamar pulpa diisi dengan pasta tempophore, tutup dengan kapas & tumpatan sementara.
9. Pengambilan Ro-foto pengisian
10. Pemberian lining semen zinc phosphat + TS.
11. Kontrol 1 minggu setelah pengisian.
12. Restorasi akhir.

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :

1. Melakukan perawatan pulpotomi pada gigi sulung dengan benar
2. Melakukan tahapan pulpotomi mulai tahap open bur sampai dengan pengisian kamar pulpa dengan benar
3. Menentukan restorasi akhir yang tepat pasca pulpotomi

Topik 2 : Pulpektomi

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan pulpektomi pada gigi sulung

Ringkasan Materi : Tindakan perawatan pulpa gigi sulung yang mengalami peradangan mencapai pulpa dalam saluran akar dengan membuang seluruh jaringan pulpa bagian koronal dan saluran akar dan mengisi dengan bahan pengisi sampai hermetic dan jaringan apikal dalam keadaan sehat, dengan cara :

1. Melakukan Ro – foto periapikal untuk menentukan indikasi perawatan
2. Bila gigi masih vital, didevital dengan Caurtinerf + kapas + eugenol dan tumpat sementara. 3 hari – 1 minggu pasien diharuskan kembali utk melanjutkan open bur
3. Pembuangan jaringan karies
4. Pembukaan atap pulpa dan pengambilan jaringan pulpa di kamar pulpa.
5. Pengukuran panjang kerja dengan DWF
6. Ekstirpasi jaringan pulpa di saluran akar
7. Preparasi saluran akar dengan K-file dimulai dengan file ukuran no 8 / 10 / 15 dan diakhiri dengan no 50 / 60 / 80 atau sesuai dengan lebar SA, juga sesuai panjang kerja.
8. Irigasi saluran akar dengan bahan NaOCL 3% dan aquadest steril. Dikeringkan dengan gulungan kapas kecil dan paper point.
9. Sterilisasi saluran akar dengan kapas + ChKM / Cresophene / Roackle's dan tumpat sementara. Pasien diinstruksikan datang 1 minggu lagi (sterilisasi dilakukan 2 – 3x kunjungan).
10. Apabila pemeriksaan subjektif dan objektif negative, kapas sterilisasi sebelumnya dalam keadaan bersih dan tidak berbau, serta saluran akar sudah kering maka saluran akar diisi dengan semen *zinc oxide eugenol* (konsistensi dapat digulung). Pengisian dibantu dengan alat file spreader / lentulo dan ditekan dengan kapas lembab steril pada orifice sampai seluruh saluran akar terisi.
11. Tutup kapas, hasil pengisian diperiksa dengan rontgent foto.
12. Apabila sudah hermetic maka kamar pulpa dapat diisi dengan semen zinc phosphate dan di atasnya ditumpat dengan TS.
13. Pasien kontrol 1 minggu kemudian, apabila pemeriksaan subjektif dan objektif negative maka dapat dilakukan restorasi akhir.

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :

1. Melakukan perawatan pulpektomi pada gigi sulung dengan benar
2. Melakukan tahapan pulpektomi mulai tahap open bur, DWP, preparasi SA sampai dengan pengisian SA dengan benar
3. Menentukan restorasi akhir yang tepat pasca pulpotomi

Modul 5. Ekstraksi

Topik 1 : Pencabutan gigi sulung
Subtopik : Pencabutan gigi sulung anterior
Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan pencabutan gigi sulung anterior
Ringkasan Materi : Tindakan pencabutan gigi sulung anterior yang sudah tidak dapat direstorai, yang telah mengalami fraktur / trauma, atau infeksi sehingga tidak memungkinkan untuk dipertahankan dalam rongga mulut, dengan cara :

1. Mengatur posisi pasien sesuai dengan indikasi gigi yang akan dicabut.
2. Mengatur posisi operator sesuai dengan indikasi gigi yang akan dicabut.
3. Mengaplikasikan bahan desinfektan / povidone iodine pada mukosa region yang akan dicabut.
4. Mengaplikasikan anestesi topical pada mukosa regio yang akan dicabut, apabila gigi sulung sudah terjadi kegoyangan $^{\circ}2 - ^{\circ}3$
5. Aplikasikan anestesi topical pada mukosa region gigi yang akan dicabut sebelum diinjeksi
6. Pada gigi anterior atas infiltrasi anestesi pada regio labial dan palatinal
7. Pada gigi anterior bawah infiltrasi anestesi pada regio labial dan intraligamen (lingual) atau interdental papil sampai memucat ke lingual (lingual)
8. Melakukan tes dengan sonde untuk melihat apakah anestesi sudah berhasil dengan keluhan ada / tidak rasa sakit.
9. Melakukan ekstraksi dengan teknik dan instrument yang sesuai dengan indikasi gigi yang akan dicabut.
10. Membersihkan soket gigi (dilarang mengkuret)
11. Memberikan tampon dengan povidon iodine dan memberikan instruksi pasca pencabutan sbb : tampon dibuang setelah 30 menit, jika masih terjadi perdarahan tampon dapat diganti
12. Instruksi kepada pasien :
 - Tidak boleh menggigit bibir pada regio yang teranestesi
 - Tidak boleh berkumur
 - Tidak boleh menghisap dan memainkan lidah pada bekas pencabutan
 - Tidak boleh memegang bekas pencabutan
 - Tidak boleh makan dan minum panas selama satu hari
 - Bila terasa sakit dianjurkan untuk meminum obat analgesic
 - Bila sakit terus berlanjut kontrol ke dokter kembali

Referensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :

1. Melakukan tindakan anestesi pada mukosa region gigi yang akan dicabut dengan benar
2. Melakukan pencabutan gigi sulung anterior dengan alat pencabutan, posisi operator dan cara ekstraksi gigi dengan benar
3. Memberikan tindakan perawatan dan instruksi yang tepat pasca pencabutan
4. Memberikan resep obat per oral yang tepat pasca pencabutan

Topik 2 : Pencabutan gigi sulung
Subtopik : Pencabutan gigi sulung posterior
Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan pencabutan gigi sulung posterior
Ringkasan Materi : Tindakan pencabutan gigi sulung posterior yang sudah tidak dapat direstorasi, yang telah mengalami fraktur / trauma, atau infeksi sehingga tidak memungkinkan untuk dipertahankan dalam rongga mulut, dengan cara :

1. Mengatur posisi pasien sesuai dengan indikasi gigi yang akan dicabut.
2. Mengatur posisi operator sesuai dengan indikasi gigi yang akan dicabut.
3. Mengaplikasikan bahan desinfektan / povidone iodine pada mukosa region yang akan dicabut.
4. Mengaplikasikan anestesi topical pada mukosa regio yang akan dicabut, apabila gigi sulung sudah terjadi kegoyangan °2 - °3
5. Aplikasikan anestesi topical pada mukosa region gigi yang akan dicabut sebelum diinjeksi
6. Pada gigi posterior bawah anestesi infiltratin bukal dan intraligamen (lingual) atau interdental papil sampai memucat ke lingual (lingual)
7. Melakukan tes dengan sonde untuk melihat apakah anestesi sudah berhasil dengan keluhan ada / tidak rasa sakit.
8. Melakukan ekstraksi dengan teknik dan instrument yang sesuai dengan indikasi gigi yang akan dicabut.
9. Membersihkan soket gigi (dilarang mengkuret)
10. Memberikan tampon dengan povidon iodine dan memberikan instruksi pasca pencabutan sbb : tampon dibuang setelah 30 menit, jika masih terjadi perdarahan tampon dapat diganti
11. Instruksi kepada pasien :
 - Tidak boleh menggigit bibir pada regio yang teranestesi
 - Tidak boleh berkumur
 - Tidak boleh menghisap dan memainkan lidah pada bekas pencabutan
 - Tidak boleh memegang bekas pencabutan
 - Tidak boleh makan dan minum panas selama satu hari
 - Bila terasa sakit dianjurkan untuk meminum obat analgesic
 - Bila sakit terus berlanjut kontrol ke dokter kembali

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :

1. Melakukan tindakan anestesi pada mukosa region gigi yang akan dicabut dengan benar
2. Melakukan pencabutan gigi sulung posterior dengan alat pencabutan, posisi operator dan cara ekstraksi gigi dengan benar
3. Memberikan tindakan perawatan dan instruksi yang tepat pasca pencabutan
4. Memberikan resep obat per oral yang tepat pasca pencabutan

Modul 6. Preventive Orthodontic

Topik : Space Maintainer

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran : (specific measurable objective)

Ringkasan Materi : Tindakan perawatan menggunakan appliance akibat tanggal premature gigi sulung pada gigi yang oklusinya normal (klas 1 Angle) dan belum terdapat maloklusi dengan tujuan untuk mempertahankan ruang yang giginya telah tanggal premature sehingga tidak terjadi maloklusi, dengan cara :

1. Menentukan indikasi kehilangan premature gigi sulung (dapat dilihat pada rontgent foto pembentukan akar benih gigi permanen $\leq \frac{1}{3}$ tengah akar) dan tidak ada kelainan oklusi, serta perawatan gigi lain pada pasien tersebut (seperti penambalan, perawatan syaraf dan eksodonsi) telah selesai dilakukan.
2. Pencetakan model studi untuk diskusi rencana perawatan
3. Mengenalasis ruang dengan menghitung space pada area premature loss
4. Mendesain space maintainer
5. Mencetak model kerja
6. Membuat space maintainer
7. Inseri space maintainer
8. Kontrol rutin secara berkala sampai space maintainer saatnya dilepas karena gigi permanen telah erupsi

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa diharapkan mampu :

1. Menentukan indikasi perawatan space maintainer dengan benar
2. Menganalisis serta mendesain space maintainer yang tepat
3. Menginsersi serta mengevaluasi secara berkala space maintainer sampai saatnya dilepas

Modul 7. Penyakit Jaringan Lunak

Topik 1 : Abses

Subtopik : Abses pericorona

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu menjelaskan etiologi, patogenesis, gambaran klinis, penegakan diagnosis dan memberikan rencana perawatan yang tepat pada abses

Ringkasan Materi : Abses pada daerah pericorona yang disebabkan karena adanya erupsi gigi, dan memerlukan tindakan perawatan dengan cara :

1. Melakukan irigasi bagian pericorona dengan NaOCL 3% dan aquadest steril
2. Pemberian alvogyl di bagian pericorona untuk mengurangi peradangan
3. Melakukan insisi bila telah terjadi fistula
4. Melakukan eksisi jaringan perikorona yang meradang bila terjadi peradangan kambuhan
5. Memberikan instruksi pasien untuk meningkatkan oral hygiene

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005

Penugasan : Mahasiswa mampu :

1. Mendiagnosa dengan benar
2. Melakukan tindakan perawatan dengan benar
3. Memberikan terapi pengobatan / resep obat per oral dengan tepat
4. Melakukan rujukan apabila diperlukan

- Topik 1 : Abses
- Subtopik : Abses periodontal
- Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu menjelaskan etiologi, patogenesis, gambaran klinis, penegakan diagnosis dan memberikan rencana perawatan yang tepat pada abses
- Ringkasan Materi : Abses pada daerah periodontal yang disebabkan karena adanya nekrosis pulpa dan dilakukan perawatan dengan :
1. Aplikasi anestesi topical pada region yang akan diinsisi / drainase
 2. Melakukan insisi dan drainase
 3. Pemberian antibiotik, analgesik, antiinflamasi dan antipiretik bila ada demam dengan dosis tepat
 4. Pemberian instruksi yang tepat pasca perawatan
- Refferensi :
1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
 2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
 3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
 4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
 5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005
- Penugasan : Mahasiswa mampu :
1. Mendiagnosa dengan benar
 2. Melakukan tindakan perawatan dengan benar
 3. Menentukan tindakan perawatan berikutnya yang tepat setelah abses mereda
 4. Memberikan terapi pengobatan / resep obat per oral dengan tepat
 5. Melakukan rujukan apabila diperlukan

- Topik 2 : Stomatitis
- Subtopik : -
- Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu menjelaskan etiologi, patogenesis, gambaran klinis, penegakan diagnosis dan memberikan rencana perawatan yang tepat pada stomatitis
- Ringkasan Materi : Tindakan perawatan ulserasi yang terjadi pada jaringan lunak rongga mulut, dengan cara :
1. Melakukan pemeriksaan yang cermat dan teliti, gejala dan symptom dari lesi yang timbul
 2. Melakukan pemeriksaan penunjang untuk menegakan diagnose
 3. Memberikan perawatan pada lesi tersebut
- Refferensi :
1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
 2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
 3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
 4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
 5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005
- Penugasan : Mahasiswa mampu :
1. Mendiagnosa dengan benar
 2. Melakukan pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnose dengan benar
 3. Melakukan tindakan perawatan dengan benar
 4. Memberikan terapi pengobatan / resep obat per oral dengan tepat
 5. Melakukan rujukan apabila diperlukan

Modul 8. Penyakit Peridontal

Topik 1 : Gingivitis

Subtopik : Primary Herpetic Gingivostomatitis

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu menjelaskan etiologi, patogenesis, gambaran klinis, penegakan diagnosis dan memberikan rencana perawatan yang tepat pada herpetic gingivostomatitis

Ringkasan Materi : Tindakan perawatana berupa infeksi gingiva akut dengan adanya gingivitis dan stomatitis pada rongga mulut yang biasanya terjadi pada anak-anak usia kurang dari 6 tahun dengan etiologi Herpes Simplex Virus tipe 1(HSV-1), yang disertai gejala berupa demam, nyeri dan pembesaran lymphonode, dengan cara :

1. Melakukan pemeriksaan yang cermat dan teliti, gejala dan symptom dari gambaran klinis yang timbul
2. Melakukan pemeriksaan penunjang untuk menegakan diagnose
3. Memberikan perawatan pada lesi tersebut berupa pemberian antiviral, analgesik, antipiretik, dan antibiotik bila perlu

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005
6. Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR Clinical Periodontology, 10th Ed, Saunders, 2002

Penugasan : Mahasiswa mampu :

1. Mendiagnosa dengan benar
2. Melakukan pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnose dengan benar
3. Melakukan tindakan perawatan dengan benar
4. Memberikan terapi pengobatan / resep obat per oral dengan tepat
5. Melakukan rujukan apabila diperlukan

- Topik 1 : Gingivitis
Subtopik : Pubertal Gingivitis
Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu menjelaskan etiologi, patogenesis, gambaran klinis, penegakan diagnosis dan memberikan rencana perawatan yang tepat pada pubertal gingivitis
Ringkasan Materi : Tindakan perawatan pada penyakit gingivitis pada gigi permanen yang dipengaruhi oleh faktor hormonal dan faktor lokal, dengan cara :
1. Melakukan scaling dan root planning bila perlu
 2. Memberikan Dental health education
 3. Menginstruksikan pasien untuk meningkatkan oral hygiene
- Referensi :
1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
 2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
 3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
 4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
 5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005
 6. Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR Clinical Periodontology, 10th Ed, Saunders, 2002
- Penugasan : Mahasiswa mampu :
1. Mendiagnosa dengan benar
 2. Melakukan pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnose dengan benar
 3. Melakukan tindakan perawatan dengan benar
 4. Memberikan terapi pengobatan / resep obat per oral dengan tepat
 5. Melakukan rujukan apabila diperlukan

Topik 1 : Gingivitis

Subtopik : Eruption Gingivitis

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu menjelaskan etiologi, patogenesis, gambaran klinis, penegakan diagnosis dan memberikan rencana perawatan yang tepat pada eruption gingivitis

Ringkasan Materi : Tindakan perawatan pada penyakit gingivitis yang terjadi pada saat erupsi gigi permanen, dengan cara :

1. Melakukan scalling bila diperlukan
2. Memberikan Dental health education
3. Menginstruksikan pasien untuk meningkatkan oral hygiene

Referensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005
6. Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR Clinical Periodontology, 10th Ed, Saunders, 2002

Penugasan : Mahasiswa mampu :

1. Mendiagnosa dengan benar
2. Melakukan pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnose dengan benar
3. Melakukan tindakan perawatan dengan benar
4. Memberikan terapi pengobatan / resep obat per oral dengan tepat
5. Melakukan rujukan apabila diperlukan

- Topik 1 : Gingivitis
- Subtopik : Acute Necrotizing Ulcerative Gingivitis
- Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu menjelaskan etiologi, patogenesis, gambaran klinis, penegakan diagnosis dan memberikan rencana perawatan yang tepat pada acute necrotizing ulcerative gingivitis
- Ringkasan Materi : Tindakan perawatan pada infeksi gingiva akut yang disebabkan oleh bakteri, oral hygiene yang jelek dan malnutrisi, dengan gejala klinisnya berupa nyeri, bau mulut, lesi punched out, bleeding, sensitif, pseudomembran kuning keabuan, dengan cara :
1. Melakukan scaling dan root planning bila perlu
 2. Memberikan Dental health education
 3. Menginstruksikan pasien untuk meningkatkan oral hygiene
 4. Memberikan terapi sistemik berupa obat penisilin, eritromisin, metronidazole
- Referensi :
1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
 2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
 3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
 4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
 5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005
 6. Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR Clinical Periodontology, 10th Ed, Saunders, 2002
- Penugasan : Mahasiswa mampu :
1. Mendiagnosa dengan benar
 2. Melakukan pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnose dengan benar
 3. Melakukan tindakan perawatan dengan benar
 4. Memberikan terapi pengobatan / resep obat per oral dengan tepat
 5. Melakukan rujukan apabila diperlukan

Topik 2 : Periodontitis

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu menjelaskan etiologi, patogenesis, gambaran klinis, penegakan diagnosis dan memberikan rencana perawatan yang tepat pada periodontitis

Ringkasan Materi : Tindakan perawatan pada keadaan destruksi jaringan periodontal yang cepat yang disebabkan oleh bakteri. Penyakit ini terbagi menjadi 2 macam, localized dan generalized. Localized periodontitis terjadi jika melibatkan gigi Incisive dan Molar, sedangkan generalized periodontitis terjadi jika melibatkan 8 gigi atau lebih. Tanda klinisnya berupa terdapat bone loss. Perawatannya dengan cara :

1. Melakukan scaling dan root planning
2. Menginstruksikan pasien untuk meningkatkan oral hygiene planing
3. Memberikan antibiotik bila diperlukan
4. Melakukan pencabutan gigi sulung bila terjadi infeksi parah

Refferensi :

1. Cameron, Angus & Widmer, Richard P., Handbook of Pediatric Dentistry, 3rd Ed, Elsevier, Mosby Co, Oxford, 2008
2. Cassamassimo, Paul S, Field, Henry W., McTigue, Dennis J., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescent, 5th Ed, Elsevier, Mosby Co, St. Louis Missouri, 2013
3. McDonnaldy, Ralph E., Avery, David R., Dean, Jeffrey A., Dentistry for The Child and Adolescent, 8th Ed, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2009
4. Pinkham, Jimmy R., Cassamassimo, Paul S., Field, Henry W., Nowak, Arthur J., Pediatric Dentistry, 4th, Elsevier, Mosby Co, Philadelphia, 2005
5. Welbury, Richard R., Paediatric Dentistry, 3th Ed, Oxford University Press, New York, 2005
6. Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR Clinical Periodontology, 10th Ed, Saunders, 2002

Penugasan : Mahasiswa mampu :

1. Mendiagnosa dengan benar
2. Melakukan pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnose dengan benar
3. Melakukan tindakan perawatan dengan benar
4. Memberikan terapi pengobatan / resep obat per oral dengan tepat
5. Melakukan rujukan apabila diperlukan

BAB 6

PENUTUP

Ilmu Kedokteran Gigi Anak memiliki cakupan semua bidang kedokteran gigi. Buku Modul Kepaniteraan klinik ilmu Kedokteran Gigi Anak ini memuat semua macam perawatan kedokteran gigi anak yang sesuai dengan kompetensi S. Dalam buku ini terdapat macam-macam requirement wajib yang harus diselesaikan oleh mahasiswa Program Pendidikan Dokter Gigi FKUB serta manual prosedur yang benar dan tepat dari setiap macam tindakan perawatan. Dengan adanya buku ini, mahasiswa diharapkan mampu menyelesaikan requirement yang wajib dikerjakan, dan memiliki skill yang baik dalam melakukan perawatan gigi pada pasien anak.

Format Penulisan :

Font Times New Roman

Ukuran 14 untuk halaman sampu

Uraian, judul bab, dsb 12