



BUKU PANDUAN PROGRAM PROFESI DOKTER GIGI ILMU KESEHATAN GIGI MASYARAKAT PENCEGAHAN

TIM PENYUSUN

**Penanggung Jawab Profesi:
Trining Widodorini, drg., MKes**

**Anggota:
Dyah Nawang P, drg., MKes
Yully EHM, drg., M.S
Merlya Balbeid, drg., MMRS
Yuanita Lely R., drg., MKes**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

LEMBAR PENGESAHAN

**BUKU PANDUAN PROGRAM PROFESI DOKTER GIGI
ILMU KEDOKTERAN GIGI MASYARAKAT PENCEGAHAN**

Kode Mata Ajar Profesi	:	KGK 891009
Revisi	:	0
Tanggal Pengesahan	:	Januari 2014
Diajukan Oleh	:	Penanggung Jawab Mata Ajar TTD Dyah Nawang P, drg., MKes NIK 670826 07 1 2 0012
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 Masyarakat Pencegahan ini diterbitkan dengan tujuan agar mahasiswa dapat mengikuti secara efektif profesi klinik di Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat Pencegahan 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 Masyarakat Pencegahan.

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

**Dyah Nawang P, drg., MKes
NIK 670826 07 1 2 0012**

PENYUSUN

**Penanggung Jawab Profesi:
Trining Widodorini, drg., MKes**

Anggota:

Dyah Nawang P, drg., MKes

Yully EHM, drg., M.S

Merlya Balbeid, drg., MMRS

Yuanita Lely R., drg., MKes

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Deskripsi

IKGMP adalah Ilmu Kesehatan Gigi dan Mulut - Pencegahan, merupakan bagian dari mata ajar kedokteran gigi yang mengajarkan tentang kesehatan gigi dan mulut pada komunitas, meliputi:

- a Menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat menuju kesehatan gigi dan mulut yang prima.
- b Menerapkan fungsi manajemen dalam menjalankan praktik kedokteran gigi

Standar Kompetensi Utama dan Kompetensi Penunjang

Domain V : Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat

Menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat menuju kesehatan gigi dan mulut yang prima.

KOMPETENSI UTAMA	KOMPETENSI PENUNJANG
14. Melakukan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat (C4,P3,A4)	
14.1 Mendiagnosis masalah kesehatan gigi dan mulut masyarakat	14.1.1 Menilai Kesehatan gigi dan mulut masyarakat dengan menggunakan data hasil survei, data epidemiologi & evidence based dentistry (C4,P3,A3). 14.1.2 Mengidentifikasi faktor risiko yang berkaitan dengan masalah kesehatan gigi dan mulut masyarakat (C1,P3,A3) 14.1.3 Merencanakan program kesehatan gigi dan mulut masyarakat berdasarkan prioritas masalah (C4,P3,A4).
14.2 Melakukan upaya promotif dan preventif pada masyarakat	14.2.1 Mengkomunikasikan program kesehatan gigi dan mulut masyarakat (C3,P3,A3). 14.2.2 Menerapkan strategi promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut masyarakat (C3,P3,A3). 14.2.3 Menganalisis program kesehatan gigi dan mulut masyarakat yang telah dilaksanakan (C4,P3,A3)
14.3 Mengupayakan teknologi informasi untuk kepentingan pelayanan kesehatan masyarakat	14.3.1 Memahami penggunaan / pemanfaatan teknologi informasi untuk program kesehatan gigi dan mulut masyarakat (C2,P2,A2). 14.3.2 Memahami penggunaan teknologi informasi untuk penelusuran informasi dan sumber belajar di bidang kesehatan gigi masyarakat (C2,P2,A2). 14.3.3 Memahami penggunaan teknologi informasi untuk pengumpulan dan pengolahan data di bidang kesehatan gigi masyarakat (C2,P2,A2).
14.4 Bekerja dalam tim serta membuat jejaring kerja (networking) yang efektif dan efisien dalam usaha menuju kesehatan gigi dan mulut yang optimal	14.4.1 Melakukan kerjasama dengan tenaga kesehatan dan masyarakat, dalam upaya mencapai kesehatan gigi dan mulut masyarakat yang optimal (C3,P3,A3). 14.4.2 Melaksanakan jejaring kerja dalam pelaksanaan program kesehatan gigi dan mulut masyarakat (C3,P3,A3). 14.4.3 Melakukan kerjasama dan jejaring kerja dengan masyarakat, dan instansi terkait dalam upaya pemberdayaan masyarakat (C3,P3,A3)
15. Manajemen Perilaku (C4,P3,A3)	
15.1 Memahami konsep perilaku kesehatan individu dan masyarakat di bidang kedokteran gigi	15.1.1 Mengidentifikasi perilaku kesehatan individu, keluarga dan masyarakat di bidang kesehatan gigi dan mulut (C1,P3,A3). 15.1.2 Memotivasi perilaku hidup sehat individu, keluarga dan masyarakat di bidang kesehatan gigi dan mulut (C3,P3,A3). 15.1.3 Menerapkan metoda pendekatan untuk mengubah perilaku kesehatan gigi dan mulut individu serta masyarakat. (C3,P3,A3). 15.1.4 Membuat penilaian perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut individu serta masyarakat (C4,P3,A3). 15.1.5 Mampu menjabarkan upaya mengubah kebiasaan masyarakat dari berorientasi kuratif menjadi preventif (C2,P3,A3).

Domain VI : Manajemen Praktik Kedokteran Gigi

Menerapkan fungsi manajemen dalam menjalankan praktik kedokteran gigi

KOMPETENSI UTAMA	KOMPETENSI PENUNJANG
16. Manajemen Praktik dan Lingkungan Kerja (C3,P3,A3)	
16.1 Menata manajemen praktik serta tata laksana lingkungan kerja praktik kedokteran gigi	16.1.1 Memahami manajemen praktik dan tatalaksana sesuai standar pelayanan kedokteran gigi (C2,P3,A3). 16.1.2 Membuat perencanaan praktek kedokteran gigi yang efektif dan efisien (C3,P3,A3). 16.1.3 Menjelaskan pengorganisasian dalam menjalankan praktek (C2,P3,A3). 16.1.4 Menjelaskan cara memantau dan mengevaluasi praktek (C2,P3,A3).
16.2 Menata lingkungan kerja kedokteran gigi secara ergonomik dan prinsip keselamatan kerja.	16.2.1 Menjelaskan lingkungan kerja yang sehat sesuai dengan prinsip ergonomik (C2,P3,A3). 16.2.2 Menerapkan prinsip kesehatan dan keselamatan kerja (C3,P3,A3). 16.2.3 Mengelola dampak praktik terhadap lingkungan sekitar (C2,P3,A3).
16.3 Menerapkan prinsip dasar pengelolaan praktik dan hubungannya dengan aspek sosial.	16.3.1 Melakukan prosedur perawatan gigi yang tepat bersama-sama dengan tenaga medis lainnya (C2,P3,A3). 16.3.2 Melakukan komunikasi secara efektif dan bertanggung jawab secara lisan maupun tulisan dengan tenaga kesehatan, pasien dan masyarakat (C3,P3,A3).

1.2 Lokasi

- 1. Puskesmas` Kabupaten** Puskesmas : Lawang / Singosari / Tumpang / Kepanjen / Dau)
- 2. Puskesmas Kota** Puskesmas : Gribig / Arjuno / Kendalsari / Mulyorejo / Kendalkerep / Bareng / Mojolangu / Janti / Rampal Celaket / Dinoyo)
- 3. RSP UB**
- 4. RS Jejaring (RS Kanjuruhan Kepanjen)**

BAB 2 PEMBELAJARAN

2.1 Tujuan Pembelajaran

Tujuan Umum

- a. Menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat menuju kesehatan gigi dan mulut yang prima.
- b. Menerapkan fungsi manajemen dalam menjalankan praktik kedokteran gigi

Tujuan Khusus

- *Community Assessment* (Diagnosis Komunitas)
- Kedokteran Keluarga
- Promosi Kesehatan
- Manajemen Puskesmas
- Manajemen Praktik
- Sistem Rujukan
- Manajemen Rumah Sakit

2.2 Metode Pembelajaran

Berisi tentang uraian kegiatan pembelajaran yang akan dijalani mahasiswa pada kepaniteraan klinik. Misal : journal reading, observasi (magang), penatalaksanaan pasien secara mandiri

Metode Pembelajaran

- a Survei untuk mendapatkan data primer
- b Mencari data sekunder
- c Wawancara dengan pihak terkait
- d Observasi atau pengamatan
- e Presentasi laporan

2.3 Requirement

Requirement di Puskesmas Kabupaten meliputi:

- a *Community Assessment* (Diagnosis Komunitas)
- b Kedokteran Keluarga
- c Promosi Kesehatan

Requirement di Puskesmas Kota meliputi:

- a Manajemen Puskesmas
- b Manajemen Praktik
- c Sistem Rujukan

Requirement di RSUD Kanjuruhan Kapanjen tentang Manajemen Rumah Sakit

Requirement di RSP UB meliputi:

- a KIE
- b DHE
- c *Fissure Sealant*
- d Topikal aplikasi

Requirement tambahan yang wajib diikuti di Puskesmas Kota dan Kabupaten adalah:

1. Posyandu balita/remaja/lansia
2. Skrining/UKS/UKGS
3. UKGMD
4. Pertemuan kader
5. Desa siaga
6. Penyuluhan
7. Mini lokakarya

BAB 3

Sistem Penilaian

3.1 Metode Penilaian

Metode penilaian pendidikan profesi mata ajar IKGM-P meliputi ujian tulis (MCQ), ujian lisan, log book, laporan, penanganan tindakan preventif fissure sealant, topikal aplikasi, KIE dan DHE pada pasien. Nilai akhir didapatkan dari penjumlahan hasil penilaian secara proporsional.

3.2 Borang dan Kriteria Penilaian

1. Ujian tulis
Kriteria penilaian 0-100

2. Ujian lisan
Kriteria penilaian 0-100

3. Log book
Kriteria penilaian dengan skor 0-2
0 = Mahasiswa tidak mengerjakan
1 = Mahasiswa mengerjakan tapi tidak sempurna
2 = Mahasiswa mengerjakan dengan sempurna

4. Laporan dan Presentasi
Kriteria penilaian dengan skor 0-2
0 = Mahasiswa tidak mengerjakan
1 = Mahasiswa mengerjakan tapi tidak sempurna
2 = Mahasiswa mengerjakan dengan sempurna

5. Penanganan tindakan preventif paripurna perorangan dan KIE
Kriteria penilaian dengan skor 0-2
0 = Mahasiswa tidak mengerjakan
1 = Mahasiswa mengerjakan tapi tidak sempurna
2 = Mahasiswa mengerjakan dengan sempurna

BAB 4 Topic Tree



BAB 5 MODUL PEMBELAJARAN

Modul 1. *Community Assessment* (Diagnosa Komunitas)

Topik : Community Assessment

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran :

- a. Memahami dan menerapkan *community assessment* pada komunitas masyarakat di wilayah kerja Puskesmas:
- b. Mengidentifikasi masalah kesehatan komunitas di wilayah kerja Puskesmas
- c. Menentukan sumber daya yang tersedia
- d. Menetapkan prioritas masalah
- e. Menentukan alternatif pemecahan masalah
- f. Menentukan program kerja

Ringkasan Materi :

Diagnosa komunitas suatu cabang ilmu dari kedokteran yang berkaitan dengan meningkatkan, memelihara dan bila mungkin, memulihkan kesehatan komunitas, bukan perawatan pasien secara individu

Tujuan dari *Community Assessment* (Diagnosa Komunitas) adalah meningkatkan derajat kesehatan suatu populasi. Dengan tujuan ini, maka dibutuhkan disiplin ilmu terkait, diantaranya: sosiologi dan psikologi, epidemiologi, ekonomi kesehatan, promosi kesehatan, pendidikan kesehatan, metode pelayanan kesehatan dan statistik.

Fungsi dari *Community Assessment* (Diagnosa Komunitas) adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan suatu populasi dan menentukan ketersediaan sumber daya masyarakat dalam memenuhi faktor-faktor yang berpengaruh tersebut.

Refferensi :

Dhaar, GM., Robbani, I, 2008, Foundations of Community Medisin, 2nd Ed: Elsevier, p. 20
CM Marya (2011), A Textbook of Public Health Dentistry, Jaypee

Penugasan :

1. Membentuk tim assesment komunitas
2. Menganalisa data kesehatan dari komunitas tersebut (data sekunder), baik kesehatan secara umum maupun kesehatan gigi dan mulut
3. Mengumpulkan data komunitas (data primer)
4. Mengombinasikan data kesehatan (data sekunder) dengan data komunitas (data primer)
5. Menentukan prioritas masalah
6. Menentukan akar masalah
7. Menentukan alternatif pemecahan masalah
8. Mengembangkan rencana kegiatan kesehatan komunitas
9. Pembuatan laporan

Modul 2. Dokter Keluarga

Topik : Dokter Keluarga

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran :

1. Memahami dan menerapkan praktik pelayanan kesehatan dokter keluarga di wilayah Puskesmas
2. Mengidentifikasi permasalahan dalam penerapan praktik pelayanan kesehatan dokter keluarga
3. Mampu menerapkan praktik pelayanan dokter keluarga meliputi komunikasi dokter pasien, pendampingan, penyusunan rencana manajemen penatalaksanaan pasien, keluarga dan komunitasnya.

Ringkasan Materi :

Konsep Dokter keluarga adalah pelayanan kesehatan yang bercirikan:

1. Sasaran perorangan, keluarga dan komunitas
2. Mengutamakan upaya promosi dan prevensi kesehatan, selain kuratif/ rehabilitatif
3. Penanganan dengan pendekatan holistik dan komprehensif,
4. Intervensi kesehatan /pengobatan rasional (aman, efektif, murah, bisa diterima)
5. Pelayanan berkelanjutan
6. Advokatif (membela kepentingan dan ketidak mampuan pasien/ sasaran pelayanan)

Sepuluh usaha pokok praktek klinik Dokter Keluarga meliputi:

1. Diagnosa Holistik Komprehensif dan Intervensi rasional/berkelanjutan di klinik
2. Diagnosa Holistik Komprehensif di rumah
3. Edukasi dan Advokasi individu di klinik
4. Edukasi dan Advokasi keluarga di klinik
5. Edukasi dan Advokasi keluarga di rumah
6. Tindakan medis khusus di klinik
7. Tindakan medis khusus dan perawatan di rumah
8. Kunjungan mediasi di RS
9. Kunjungan/pendampingan di tempat kerja
10. Penyuluhan kesehatan pada komunitas sasaran

Refferensi :

Penugasan :

1. Mengambil 1 (satu) pasien dengan kasus yang sama dengan kasus yang ditemukan pada diagnose komunitas
2. Mengambil data pasien dan keluarga yang dijadikan kasus.
3. Mendiagnosa kasus penyakit gigi dan mulut
4. Mengidentifikasi masalah kesehatan yang dihadapi pasien dan keluarganya
5. Mengidentifikasi kondisi lingkungan rumah dan tempat kerja
6. Merencanakan intervensi pelayanan kesehatan Dokter Keluarga yang relevan/sesuai.
7. Melakukan edukasi dan advokasi ke pasien dan keluarganya
8. Melakukan pendampingan dan berkolaborasi dengan petugas Puskesmas
9. Poin 1 s/d 6 ditulis dalam rekam medik dokter keluarga
10. Membuat laporan komprehensif poin 1 s/d 9 dan mempresentasikannya.

Modul 3. Promosi Kesehatan

Topik : Promosi Kesehatan

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran :

Mahasiswa dapat meningkatnya kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya , baik fisik, mental dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial melalui promotif/penyuluhan .(UU No. 36 Tahun 2009) :

Ringkasan Materi :

1. Analisa Situasi
(Wilayah, masalah dan keadaan masyarakat)
2. Penentuan Prioritas Masalah
(Urutan masalah yang dianggap paling penting)
3. Penentuan Tujuan
(mengubah perilaku kearah perilaku sehat sampai mencapai derajat kesehatan optimal)
4. Penentuan Sasaran
5. Penentuan Pesan / Informasi
6. Penentuan Metode dan Media
7. Penentuan Rencana Penilaian
8. Penentuan Jadwal Kegiatan

Refferensi :

Zaidin Ali, Dasar-dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat dan Promosi Kesehatan, Trans.Info Media, 2010.

Soekidjo Notoatmodjo, Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi, Rineka Cipta, 2010.

Penugasan :

1. Observasi atau pengamatan
2. Wawancara
3. Pembuatan media/alat promosi kesehatan
4. Pembuatan Laporan
5. Evaluasi promosi kesehatan kelompok sebelumnya.

Modul 4. Manajemen Puskesmas

Topik : Manajemen Puskesmas

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran :

1. Mampu memahami kebijakan dasar Puskesmas serta penerapannya dalam penyelenggaraan Puskesmas.
2. Memberikan bekal kemampuan berpikir dan bertindak secara terintegrasi dalam bidang kesehatan gigi masyarakat.

Meliputi:

1. Konsep Dasar Puskesmas

- a. Visi dan Misi
- b. Motto dan Ikon
- c. Tujuan Pembangunan Kesehatan oleh Puskesmas
- d. Fungsi Puskesmas

2. Organisasi dan Tata Kerja Puskesmas

- a. Kedudukan Puskesmas
 - 1) Sistem Kesehatan Nasional
 - 2) Sistem Kesehatan Kabupaten / Kota
 - 3) Sistem Pemerintah Daerah
 - 4) Antar Sarana Pelayanan Kesehatan Strata Pertama
- b. Organisasi Puskesmas
 - 1) Struktur Organisasi
 - 2) Kriteria Personalia
 - 3) Eselon Kepala Puskesmas
- c. Tata Kerja Puskesmas
 - 1) Dengan Kantor Kecamatan
 - 2) Dengan Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota
 - 3) Dengan Jaringan Pelayanan Kesehatan Strata Pertama
 - 4) Dengan Jaringan Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - 5) Dengan Lintas Sektor
 - 6) Dengan Masyarakat

3. Upaya dan Azas Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas

- a. Upaya Kesehatan Wajib
- b. Upaya Kesehatan Pengembangan / Inovatif

4. Manajemen Puskesmas

- a. Manajemen Operasional
 - 1) Menyusun Rencana, meliputi : RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan), menggunakan Matriks *Gantt Chart*
 - 2) Memantau Proses Pelaksanaan dan Hasil Kegiatan Puskesmas, menggunakan Matriks *Gantt Chart*
 - 3) Evaluasi Hasil Pelaksanaan
- b. Manajemen Sumber Daya
 - 1) Manajemen Peralatan Medik / Non Medik

- 2) Obat / Bahan di Puskesmas
- 3) Keuangan
- 4) Tenaga

5. Manajemen Poli Gigi, meliputi :

- a. Pengorganisasian dan Tata Laksana
- b. Sumber Daya Manusia
- c. Upaya Pembinaan / Perkembangan Kesehatan Gigi
- d. Pelayanan Kesehatan Gigi
- e. Peningkatan Mutu Pelayanan

6. Analisis Implementasi (Pelaksanaan Upaya Puskesmas), meliputi:

- a. Input
terdiri dari **6M** (*Man, Money, Material, Method, Machine, Market*) **2T** (*Time, Technology*) dan **1I** (*Information*)
- b. Proses
- c. Output
- d. Outcome

Ringkasan Materi :

Suatu rangkaian kegiatan yang secara sistematis membentuk fungsi- fungsi tata kelola yang saling terkait dan berkesinambungan untuk menghasilkan luaran Puskesmas yang efektif dan efisien serta optimal dalam rangka terselenggaranya berbagai upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan sesuai dengan azas penyelenggaraan Puskesmas.

Refferensi :

- Departemen Kesehatan RI. 2004. **KepMenKes RI No. 120/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat**. Jakarta : DepKes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. **Kurikulum & Modul Pelatihan Manajemen Puskesmas**. Jakarta : DepKes RI.
- Sulaeman, Endang Sutisna. 2009. **Manajemen Kesehatan Teori dan Praktik di Puskesmas**. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.

Penugasan : Tugas Kelompok

Tahap 1 :

Observasi manajemen Puskesmas dengan membaca data sekunder dan data primer

Tahap 2 :

1. Identifikasi Masalah
2. Prioritas Masalah (USG, FGD, NGT, MCUA, dll)
3. Penyebab Masalah (Problem Tree atau Ishikawa)
4. Prioritas Penyebab Masalah (NGT, USG, FGD, MCUA, dll)
5. Penetapan Prioritas Penyebab Masalah
6. Penentuan Alternatif Pemecahan Masalah (CARL)
7. Rencana Usulan Kegiatan (Jangka Pendek dan Jangka Panjang)

Tahap 3 :

Pembuatan laporan

Modul 5. Sistem Rujukan

- Topik :
- Subtopik :
- Sasaran pembelajaran : (specific measurable objective)
- Ringkasan Materi :
- Refferensi :
- Penugasan :

Modul 6. Manajemen Praktik Kedokteran Gigi

Topik	:
Subtopik	:
Sasaran pembelajaran	:(specific measurable objective)
Ringkasan Materi	:
Refferensi	:
Penugasan	:

Modul 7. Manajemen Rumah Sakit

Topik	: Manajemen Rumah Sakit
Subtopik	: -
Sasaran pembelajaran	:

1. Mampu memahami manajemen rumah sakit .
2. Mampu memahami kebijakan jajaran manajerial di rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit
3. Memberikan bekal kemampuan berpikir dan bertindak secara terintegrasi dalam bidang kesehatan gigi masyarakat.

Meliputi:

1. Profil Rumah Sakit

- a. Visi dan Misi
- b. Motto dan icon

2. Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit (KepMenKes No. 134/Menkes/SK/IV/78)

- a. Kedudukan Rumah sakit
 - 1) Sistem Kesehatan Nasional
 - 2) Sistem Kesehatan Kabupaten/Kota
 - 3) Sistem Pemerintah Daerah
 - 4) Sistem Pemerintah propinsi
- b. Organisasi Rumah Sakit
 - 1) Pengertian Rumah Sakit
 - 2) Struktur organisasi (sesuai dengan SK MenKes No. 543/VI/1994)
 - 3) Kelas pelayanan Rumah Sakit
 - 4) Tugas dan fungsi Rumah Sakit (sesuai dengan SK MenKes)
 - 5) Kewajiban Rumah Sakit (*good corporate & clinical governance*) → sesuai dengan UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009
 - 6) Standar pelayanan Rumah Sakit (input, proses, outcome)
 - 7) Tingkat pelayanan Rumah Sakit
 - o Pelayanan Medik Dasar (*primary, secondary and tertiary prevention*)
 - o Pelayanan Medik Spesialistik
 - 8) Kebijakan pelayanan kesehatan Rumah Sakit (IGD, Rekam Medis, OK, K3, dll)
- c. Tata Kerja Rumah Sakit (sistem rujukan)
 - 1) Dengan Rumah Sakit strata lebih tinggi
 - 2) Dengan Jaringan Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - 3) Dengan Jaringan Pelayanan Kesehatan Sosial (BPJS)
 - 4) Dengan Asuransi Kesehatan (Jampersal, Jamkesda, Jamkesmas, dll)
- d. Alur kerja manajerial di Rumah Sakit
- e. Administrasi Rumah Sakit
 - 1) Status Badan Hukum
 - 2) Peraturan Internal Rumah Sakit
 - o HBL (Kepmenkes RI No. 772/MenKes/SK/VI/2002)
 - o MSBL (KepMenKes RI No. 613/MenKes/SK/IV/2005)
 - 3) Komite Medik
 - 4) Komite Etik & Hukum
 - 5) Satuan Pemeriksaan Internal
 - 6) Surat Ijin Praktik Dokter
 - 7) Perjanjian Kerjasama Rumah Sakit & Dokter
 - 8) Akreditasi Rumah Sakit

3. Sistem Manajemen di rumah sakit

- a. Manajemen di Bagian Umum
 - 1) Struktur organisasi
 - 2) Fungsi unit/bagian
 - 3) Produk pelayanan
 - 4) Program Kerja
- b. Manajemen di bagian pemasaran dan humas
 - 1) Struktur organisasi
 - 2) Fungsi unit/bagian
 - 3) Produk pelayanan
 - 4) Program kerja
- c. Manajemen logistik
 - 1) Struktur organisasi
 - 2) Fungsi unit/bagian
 - 3) Produk pelayanan
 - 4) Program kerja
- d. Manajemen lingkungan
 - 1) Struktur organisasi
 - 2) Fungsi unit/bagian
 - 3) Produk pelayanan
 - 4) Program kerja
- e. Manajemen sumber daya manusia (HRD)
 - 1) Struktur organisasi
 - 2) Fungsi unit/bagian
 - 3) Sistem rekrutment
 - 4) Produk pelayanan
 - 5) Program kerja
- f. Manajemen Sistem Informasi Manajemen RS (SIMRS)
 - 1) Pengertian SIMRS
 - 2) Alur dalam SIMRS
- g. Monitoring dan Evaluasi manajemen RS
 - 1) Sistem Monev
 - 2) Manajemen mutu pelayanan Rumah Sakit
 - 3) Akreditasi Rumah Sakit (pengertian, tujuan dan macam)

4. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

5. Instalasi Rawat Jalan (Pelayanan di Poli Gigi Rumah Sakit)

- a. Organisasi dan tata laksana di poli gigi Rumah Sakit
- b. Alur pelayanan di poli gigi Rumah Sakit
- c. Sumberdaya Manusia di poli gigi Rumah Sakit
- d. Jenis pelayanan di poli gigi Rumah Sakit
- e. Sarana dan Prasarana serta Peralatan di Poli Gigi Rumah Sakit
- f. Kontrol infeksi di poli gigi Rumah Sakit

Ringkasan Materi :

Suatu pengaturan atau manajerial suatu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dimana rumah sakit memiliki peran yang strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Refferensi :

Departemen Kesehatan RI. 2004. **PerMenKes RI No. 1173/Menkes/Per/X/2004 tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut**. Jakarta : DepKes RI.

Departemen Kesehatan RI. 2009. **Undang-undang RI No. 44///2009 tentang Rumah Sakit** . Jakarta : DepKes RI.

Departemen Kesehatan RI. 2010. **PerMenKes RI No. 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit**. Jakarta : DepKes RI.

Sekretariat Negara RI. 2009. **Undang-undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit**. Jakarta : Setneg RI.

Usri, Kosterman, Emyr Faizal Moeis. 2011. **Manajemen Rumah Sakit Teori & Aplikasi**. Jakarta : LSKI.

Penugasan : Tugas Kelompok

Tahapan 1 , meliputi :

1. Melakukan observasi dan mengambil data sekunder
2. Melakukan wawancara dengan pihak terkait

Tahapan 2: Membuat laporan, meliputi:

1. Membandingkan organisasi Puskesmas dengan Rumah Sakit
2. Membandingkan manajemen logistik Puskesmas dengan Rumah Sakit
3. Membandingkan manajemen SDM Rumah Sakit dengan Puskesmas
4. Membandingkan manajemen lingkungan Puskesmas dengan Rumah Sakit
5. Membandingkan pelayanan poli gigi di Rumah Sakit dengan Puskesmas

Modul 8. Penanganan Tindakan Preventif dan KIE

1. Topik : Fissure Sealant Perorangan

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran :

Mahasiswa mampu Perawatan preventif pada gigi molar permanen dengan fissure yang dalam dengan kondisi gigi masih sehat (belum mengalami karies)

Ringkasan Materi :

- Menetapkan kasus gigi yang menjadi indikasi :
Adanya karies pada pit dan fisur ditandai dengan warna kecoklatan dan sonde yang menyangkut sedangkan pit dan fisur lain dalam
- Isolasi gigi dengan gulungan kapas disertai saliva ejector
- Membuang jaringan karies menggunakan bur
- Melakukan oral profilaksis
- Irigasi dan mengeringkan gigi
- Melakukan aplikasi resin :
- Bahan resin :
- Etsa 30 – 60 detik dengan bahan asam fosfat 37% pada seluruh permukaan gigi (kavitas + pit dan fisur lain)
 - Irigasi dengan air selama 10 detik, keringkan 10 detik (terlihat permukaan yang berwarna keputihan)
 - Aplikasi bonding pada seluruh permukaan kavitas yang dipreparasi dan disinari selama 20 detik
 - Aplikasi resin komposit pada kavitas yang dipreparasi dan disinari selama 30 – 40 detik
 - Aplikasi sealant berbahan resin pada seluruh permukaan pit dan fisur (termasuk di atas restorasi) dan disinari selama 30 – 40 detik

Refferensi :minta referensi di kga

Penugasan :

- Anamnesa dan pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa dan drg.SpKGA
- Diagnosa,rencana perawatan, dan perawatan dilakukan oleh mahasiswa dibawah pengawasan instruktur klinik.

2. Topik : Topikal Aplikasi Fluor

Sub Topik : -

Sasaran Pembelajaran :

Mahasiswa mampu melakukan perawatan aplikasi fluor secara topikal pada seluruh gigi permanen.

Ringkasan Materi :

- Diutamakan pada pasien yang telah selesai dilakukan perawatan gigi, gigi yang karies telah ditumpat, dan gigi yang tinggal sisa akar telah dicabut, serta semua calculus telah selesai diskelling.
 - Isolasi gigi dengan gulungan kapas disertai saliva ejector
 - Perawatan diutamakan dilakukan pada gigi permanen .
- Pemulasan fluor dilakukan per regio, RA-RB dibagi 2 regio yaitu kanan dan kiri
- Melakukan DHE dan fissure sealant .
- Irigasi dan keringkan seluruh permukaan gigi.
- Lakukan aplikasi fluor pada RA dan RB bersamaan selama 1 – 4 menit dengan micorobrush.
- Instruksi paska aplikasi : tidak boleh makan, minum dan berkumur selama 1 jam.(tergantung bahan topical aplikasi fluor yang digunakan)
- Kunjungan berkala per – 6 bulan untuk resiko karies rendah dan sedang, per – 3 bulan untuk resiko karies tinggi.

Referensi :

Penugasan :

- Anamnesa dan pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa , Diagnosa,rencana perawatan, dan perawatan oleh mahasiswa dan dibawah pengawasan instruktur klinik

3. Topik : KIE

Sub Topik :-

Sasaran Pembelajaran :

Mahasiswa mampu melakukan penyuluhan tentang penyakit gigi dan mulut, cara pencegahannya dan cara menyikat gigi yang benar

Ringkasan Materi :

1. Sebagai pedoman dalam penatalaksan penyuluhan kesehatan gigi kepada pasien dewasa paska perawatan paripurna.
2. Untuk memberikan pengetahuan tentang penyakit gigi dan mulut beserta cara pencegahan
3. Mengajarkan kepada pasien dewasa tentang cara menyikat gigi yang benar

Referensi :

Penugasan :

- Penyuluhan dan pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa dibawah pengawasanInstruktur klinik.
- Pelaksanaan DHE oleh mahasiswa dibawah pengawasan Instruktur klinik.