



BUKU PANDUAN PROGRAM PROFESI DOKTER GIGI ILMU PENYAKIT MULUT

TIM PENYUSUN

**Penanggung Jawab Profesi:
Miftakhul Cahyati, drg, SpPM**

**Anggota:
Nenny prasetyaningrum, drg, M.Ked**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

LEMBAR PENGESAHAN

**BUKU PANDUAN PROGRAM PROFESI DOKTER GIGI
ILMU PENYAKIT MULUT**

Kode Mata Ajar Profesi	:	KGK 891004
Revisi	:	0
Tanggal Pengesahan	:	Januari 2014
Diajukan Oleh	:	Penanggung Jawab Mata Ajar TTD Miftakhul Cahyati, drg, SpPM NIP 19770803 201012 2 001
Disetujui Oleh	:	Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Gigi TTD Dr. M. Chair Effendi, drg., SU., Sp.KGA NIP 19530618 197912 1 005

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas perkenan-Nya Modul Program Pendidikan Profesi Penyakit Mulut, edisi 2014-2015 dapat diselesaikan sesuai pada waktunya. Buku ini merupakan pedoman pembelajaran bagi mahasiswa Program Pendidikan Profesi PSPDG FKUB dan staf pengajar yang bertindak sebagai instruktur.

Semoga buku ini bermanfaat bagi mahasiswa, staf pengajar serta seluruh komponen terkait dalam proses pendidikan dokter gigi di Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Brawijaya.

Penanggungjawab Mata Ajar

Miftakhul Cahyati, drg., Sp.PM

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab Profesi:

Miftakhul Cahyati, drg., Sp.PM

Anggota:

Nenny prasetyaningrum, drg, M.Ked

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Deskripsi

Program pendidikan profesi pada Departemen Penyakit Mulut merupakan salah satu bagian dari Klinik Integrasi yang mempelajari tentang penyakit-penyakit mulut berdasarkan keluhan yang sering dijumpai, yaitu ulserasi (tunggal maupun jamak/*multiple*), lesi akibat infeksi mikroorganisme, lesi putih-non putih baik yang timbul hanya di rongga mulut maupun yang berkaitan dengan kelainan sistemik dan dermatologis, neoplasma dan kista, kelainan kelenjar saliva, manifestasi oral kelainan sistemik dan geriatri. Pada Departemen Penyakit Mulut juga dipelajari tentang ketrampilan analisa pemeriksaan penunjang meliputi, pemeriksaan radiologi, pemeriksaan laboratorium darah, saliva dan mikroorganisme, pemeriksaan jaringan, pemilihan obat dan penulisan resep, penulisan rujukan,

Kompetensi yang hendak dicapai pada program pendidikan profesi Departemen Penyakit Mulut berdasarkan Standar Kompetensi Pendidikan Dokter Gigi KKI

1. Melakukan pemeriksaan fisik secara umum dan sistem stomatognatik dengan **mencatat informasi klinis, laboratoris, radiologis, psikologis dan sosial guna mengevaluasi kondisi medik pasien**
2. Menegakkan diagnosis dan menetapkan prognosis penyakit/ kelainan gigi dan mulut melalui interpretasi, analisis dan sintesis hasil pemeriksaan pasien
 - Mengelola lesi-lesi jaringan lunak mulut yang sederhana (C4,P4,A4).
 - **Memelihara kesehatan jaringan lunak mulut pada pasien dengan kompromis medik ringan (C4,P4,A4).**
 - Menjelaskan keadaan akibat kelainan oklusal dan gangguan fungsi mastikasi dan kondisi yang memerlukan perawatan (C4,P4,A4).
 - Mengidentifikasi kelainan oromaksilofasial (C4,P4,A4).
 - **Memastikan adanya manifestasi penyakit sistemik pada rongga mulut (C4, P3, A4).**
 - **Menganalisis dan menentukan derajat risiko penyakit rongga mulut dalam segala usia guna menetapkan prognosis (C2,P3,A2).**
3. Menggunakan rekam medik sebagai acuan dasar dalam melaksanakan perawatan gigi dan mulut
 - Membuat rekam medik secara akurat dan komprehensif (C1,P3,A4).
 - Mengelola rekam medik sebagai dokumen legal dengan baik (C3,P3,A4).
 - Merencanakan perawatan medik kedokteran gigi berdasarkan catatan medik yang tertulis pada rekam medik (C3,P3,A4).
4. Mengembangkan, mempresentasikan dan mendiskusikan rencana perawatan yang didasarkan pada kondisi, kepentingan dan kemampuan pasien
5. Menggunakan teknologi ilmiah mutakhir untuk menilai informasi yang sah secara profesional dari berbagai sumber

1.2 Lokasi

Program Pendidikan Profesi Departemen Penyakit Mulut berlokasi di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Brawijaya jalan Soekarno Hatta, Malang

BAB 2 PEMBELAJARAN

2.1 Tujuan Pembelajaran

1. Pengelolaan Sakit dan Kecemasan (C4,P4,A4)
TIU: Mengendalikan rasa sakit dan kecemasan pasien disertai sikap empati
TIK:
 - a. Meresepkan obat-obatan secara benar dan rasional (C3,P3,A3)
 - b. Mengatasi rasa sakit, rasa takut dan ansietas dengan pendekatan farmakologi dan non farmakologis (C3,P3,A3)
2. Tindakan Medis Kedokteran Gigi (C4,P5,A4)
TIU:
 1. Melakukan perawatan non bedah pada lesi jaringan lunak rongga mulut
TIK:
 - a. Mengelola lesi-lesi jaringan rongga mulut yang sederhana (C4,P4,A4)
Melakukan tata laksana kasus IPM sederhana (stomatitis, cheilitis, herpes, candidiasis, halitosis, dll).
 - b. Memelihara kesehatan jaringan lunak mulut pada pasien dengan kompromis medis ringan (C4,P4,A4).
Melakukan observasi tata laksana kasus kompromis medik (geriatric/non geriatric)
 2. Bekerja dalam tim secara efektif dan efisien untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut prima.
TIK:
 - a. Bekerjasama secara terintegrasi diantara berbagai bidang ilmu kedokteran gigi dalam melakukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang prima (C3,P3,A3).
 - b. Melaksanakan kerjasama dalam tim secara profesional (C3,P3,A3)
 - c. Melakukan rujukan kepada sejawat yang lebih kompeten secara interdisiplin dan intradisiplin (C3,P3,A3).

2.2 Metode Pembelajaran

Selama masa pendidikan profesi, mahasiswa melakukan kegiatan pembelajaran antara lain: journal reading, laporan kasus, observasi, penatalaksanaan pasien secara mandiri.

2.3 Requirement Kasus

Uraian requirement departemen Penyakit Mulut:

- Test
 - Ujian keluar (integrasi dan murni)
 - miniCEX 4 kali (4 kasus kasus requirement), DOPs 1x (pilihan kasus kompleks)
- Penatalaksanaan kasus (pemeriksaan lengkap, diagnosis, perawatan kasus sederhana={cheilitis, stomatitis, herpes, candidiasis, halitosis dll})
- Diskusi kasus dengan laporan diskusi (5 kasus PM yang berlainan)
- Observasi penatalaksanaan kasus kompromis medik atau kasus kompleks PM (min 3 kasus)
- Seminar jurnal (1 jurnal baru (5 tahun terakhir)=diutamakan yang menunjang kasus)
- Laporan kasus

BAB 3 Sistem Penilaian

3.1 Metode Penilaian


Metode penilaian yang dilakukan di Departemen Penyakit Mulut antara lain : miniCEX, DOPS, presentasi journal reading, presentasi case report, diskusi kasus individual, ujian lisan departemen.

3.2 Borang dan Kriteria Penilaian

 PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA		BORANG NILAI REKAM MEDIK UMUM				
		Pemeriksaan Lengkap dan DOPS				
NAMA MAHASISWA		NIM		TANGGAL	JAM KERJA	
No	Materi penilaian	Bobot	Nilai			NxB
			0	1	2	
1	PERILAKU MAHASISWA					
	a. Terhadap pasien <ul style="list-style-type: none"> • Sopan santun • Cara mendudukan pasien • Komunikasi pada pasien 	5				
	b. Terhadap staf pengajar (sopan santun)	5				
	c. Terhadap karyawan (sopan santun)	5				
2	CARA PENGISIAN STATUS					
	a. Kelengkapan isian status	10				
	b. Kesesuaian pengisian dgn kondisi klinis	10				
	c. Penentuan masalah klinis	10				
3	CARA MEMERIKSA PASIEN					
	a. Posisi operator	5				
	b. Posisi pasien	5				
	c. Ketepatan cara pemeriksaan kondisi klinis	5				
	d. Universal precaution	5				
4	INSTRUMENTASI PADA PEMERIKSAAN					
	a. Dental unit	5				
	b. Lampu dental unit	5				
	c. Kelengkapan dental instrument	5				
	d. Kelengkapan alat dan bahan	5				
5	PENILAIAN MASALAH DAN PENEGAKAN DIAGNOSIS	5				
6	RENCANA PERAWATAN DAN PERAWATAN	5				
7	INFORMED CONSENT, RESEP DAN RUJUKAN	5				
TOTAL		100				

SUPERVISOR DOPS

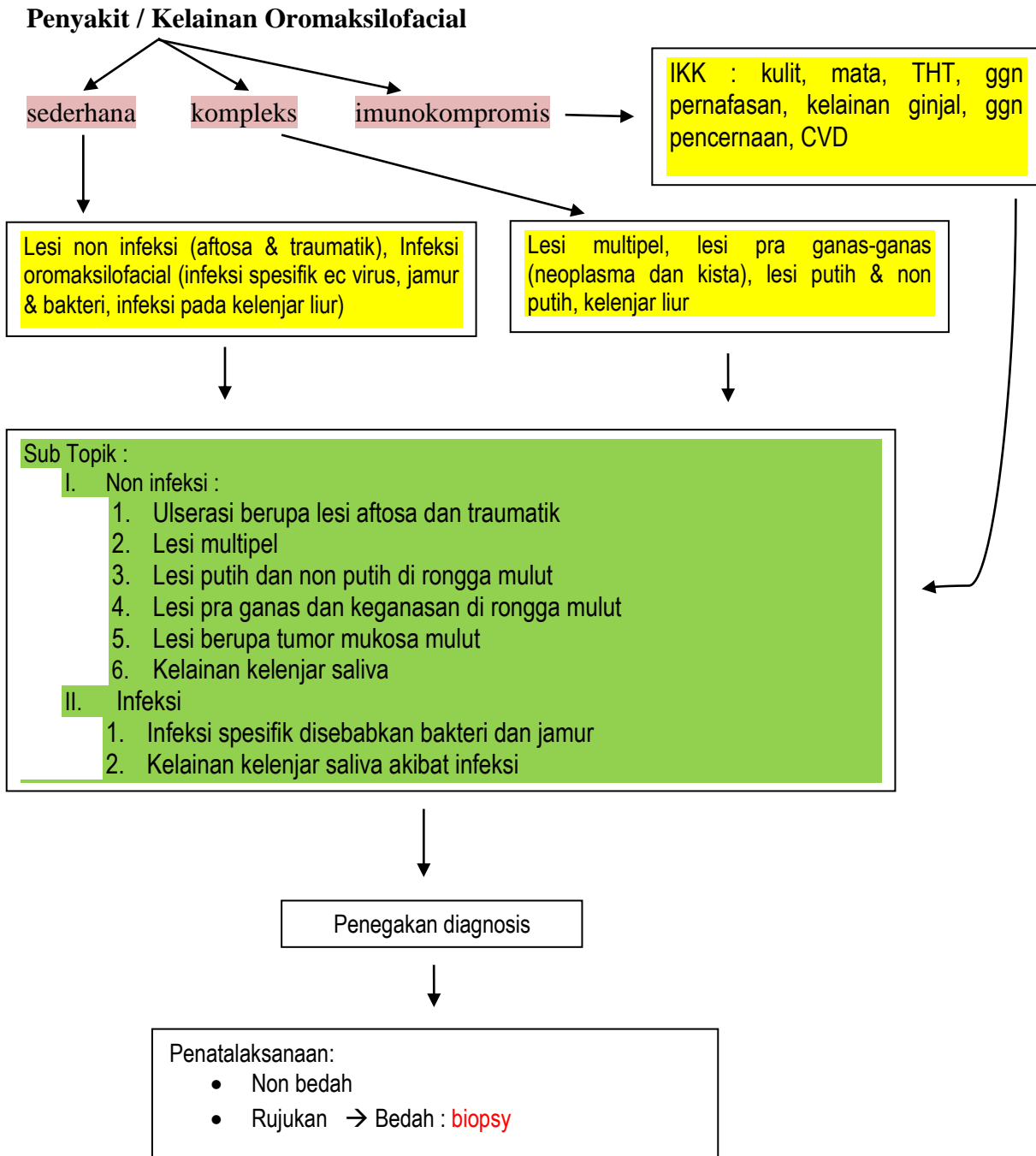
()

	PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA		BORANG NILAI REKAM MEDIK UMUM			
			PEMERIKSAAN LENGKAP DATA UMUM			
NAMA MAHASISWA		NIM	TANGGAL	JAM KERJA		
No	Materi penilaian	Bobot	Nilai			NxB
			0	1	2	
1	PERILAKU MAHASISWA					
	a. Terhadap pasien <ul style="list-style-type: none"> Sopan santun Cara mendudukan pasien Komunikasi pada pasien 	5				
	b. Terhadap staf pengajar (sopan santun)	5				
	c. Terhadap karyawan (sopan santun)	5				
2	CARA PENGISIAN STATUS					
	a. Kelengkapan isian status	10				
	b. Kesesuaian pengisian dgn kondisi klinis	10				
	c. Penentuan masalah klinis	10				
	d. Penentuan urutan prioritas perawatan	15				
3	CARA MEMERIKSA PASIEN					
	a. Posisi operator	5				
	b. Posisi pasien	5				
	c. Ketepatan cara pemeriksaan kondisi klinis	5				
	d. Universal precaution	5				
4	INSTRUMENTASI PADA PEMERIKSAAN					
	a. Dental unit	5				
	b. Lampu dental unit	5				
	c. Kelengkapan dental instrument	5				
	d. Kelengkapan alat dan bahan	5				
TOTAL		100				

SUPERVISOR PL

()

BAB 4 Topic Tree



BAB 5

MODUL PEMBELAJARAN

Modul 1. Kasus Penyakit Mulut Sederhana

Topik : Penyakit Mulut Sederhana

Subtopik : Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR)

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik, menegakkan diagnosis , penulisan resep kasus SAR

Ringkasan Materi :

RAS adalah kelainan yang berkarakteristik ulser berulang terbatas pada mukosa mulut tanpa ada tanda klinis penyakit tertentu

RAS dipertimbangkan sebagai diagnosis dengan menyingkirkan defisiensi hematologi, gangguan imun dan kelainan jaringan ikat yang dapat menyebabkan lesi oral yang mirip dengan RAS

Terjadi pada 20% populasi

Terdiri dari 3 macam : minor, mayor (Sutton disease, PMNR=peradenitis mucosa necrotica recurrens) dan herpetiformis

Minor : 80% kasus, ukuran < 1cm, sembuh tanpa jaringan parut

Mayor : > 1cm, waktu sembuh lama dan meninggalkan jaringan parut

Herpetiformis : lusinan ulser kecil pada mukosa

Referensi :

1. Greenberg M, Glick M. *Burket's Oral Medicine Diagnosis & Treatment*. 11th ed. 2008. Hamilton: BC Decker Inc.

Penugasan :

Pemeriksaan lengkap penyakit mulut dengan urutan :

1. Menyiapkan dental unit dengan melapisi dengan plastik (wrapping) terutama pada daerah-daerah yang sering berkontak pada saat perawatan (handle lamp, sandaran kepala+badan+tangan DU, DU tray+handle)
2. Menggunakan masker, sarung tangan, snelli panjang(jas klinik), name tag
3. Persiapan alat standar steril (kaca mulut, sonde, pinset, ekskavator) dan alat pendukungnya : alat standar dibungkus dalam plastik steril kemudian disterilkan
4. Pemeriksaan ekstra oral meliputi : wajah, bibir, TMJ, kelenjar limfe
5. Pemeriksaan intra oral meliputi : kebersihan mulut dan kesehatan jaringan periodontal, mukosa labial, mukosa bukal, palatum durum, palatum molle, uvula dan pilar tonsil, lidah, kelenjar saliva
6. Penentuan pemeriksaan penunjang bila diperlukan meliputi : darah, saliva, radiografis, mikrobiologi, histologi
Stomatitis memerlukan pemeriksaan : Darah Perifer Lengkap (DPL), untuk kausatif diperlukan rujukan psikiatri/psikologi, sitologi virus (bila sulit membedakan dengan herpes)
Candidiasis memerlukan pemeriksaan : swab (spatula kayu, object glass, alcohol 95%, KOH 10%), kultur candida
Herpes memerlukan pemeriksaan : sitologi virus
7. Penegakan diagnosis
8. Penentuan rencana perawatan secara runtut dan prognosis
9. Perawatan
10. Kontrol

Prosedur pelaksanaan kontrol pasien :

1. Menyiapkan dental unit dengan melapisi dengan plastik (wrapping) terutama pada daerah-daerah yang sering berkontak pada saat perawatan (handle lamp, sandaran kepala+badan+tangan DU, DU tray+handle)
2. Menggunakan masker, sarung tangan, snelli panjang(jas klinik), name tag
3. Persiapan alat standar steril (kaca mulut, sonde, pinset, ekskavator) dan alat pendukungnya : alat standar dibungkus dalam plastik steril kemudian disterilkan
4. Pemeriksaan ekstra oral meliputi : wajah, bibir, TMJ, kelenjar limfe
5. Pemeriksaan intra oral meliputi : kebersihan mulut dan kesehatan jaringan periodontal, mukosa labial, mukosa bukal, palatum durum, palatum molle, uvula dan pilar tonsil, lidah, kelenjar saliva
6. Penentuan pemeriksaan penunjang tambahan bila diperlukan meliputi : darah, saliva, radiografis, mikrobiologi, histologi
7. Melanjutkan rencana perawatan secara runtut
8. Perawatan
9. Kontrol kembali bila perlu