



BUKU PANDUAN PROGRAM PROFESI DOKTER GIGI PERIODONSIA

TIM PENYUSUN

**Penanggung Jawab Profesi:
Ranny Rachmawati, drg., Sp.Perio**

**Anggota:
Rudhanton, drg., Sp.Perio
Diah, drg., Sp.Perio
Khusnul Munika Listari, drg., Sp.Perio
Ega Lucida Chandra Kumala, drg., Sp.Perio**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

LEMBAR PENGESAHAN

**BUKU PANDUAN PROGRAM PROFESI DOKTER GIGI
PERIODONSIA**

Kode Mata Ajar Profesi	:	KGK 891005
Revisi	:	0
Tanggal Pengesahan	:	Januari 2014
Diajukan Oleh	:	Penanggung Jawab Mata Ajar TTD Rudhanton, drg., Sp.Perio NIK 631108 07 1 1 0011
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 rahmat dan perkenanNya, Buku Panduan Profesi Kedokteran Gigi, dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini merupakan pedoman pembelajaran bagi mahasiswa program profesi PSPDG FK UB dan juga staf pengajar yang bertindak sebagai narasumber dan fasilitator.

Strategi pembelajaran adalah Pembelajaran Berdasar Masalah dengan kurikulum berbasis kompetensi yakni standar kompetensi pendidikan dokter gigi nasional yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia 2006. Sistem pendidikan *Student Centered Learning* atau pembelajaran aktif.

Buku Panduan Fasilitator Blok 7 ini dibuat berdasarkan kompetensi dari berbagai Ilmu Kedokteran Gigi Klinik yang terdiri dari Periodontologi 1, Penyakit Mulut 1, Ilmu Penyakit Dalam 1 dan Radiologi Kedokteran Gigi 3.

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.

Penanggung Jawab Mata Ajar

TTD

**Rudhanton, drg., Sp.Perio
NIK. 631108 07 1 1 0011**

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab Profesi:

Ranny Rachmawati, drg., Sp.Perio

Anggota:

Rudhanton, drg., Sp.Perio

Diah, drg., Sp.Perio

Khusnul Munika Listari, drg., Sp.Perio

Ega Lucida Chandra Kumala, drg., Sp.Perio

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Deskripsi

Mahasiswa program profesi kedokteran gigi diharapkan mampu mengendalikan rasa sakit dan kecemasan pasien disertai sikap empati, melakukan perawatan penyakit/ kelainan periodontal, mampu melakukan perawatan kelainan sendi temporomandibular dan oklusi dental, mampu bekerja dalam tim secara efektif dan efisien untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang prima. Kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa berupa komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), pengisian rekam medis periodonsia, skeling dan penghalusan akar, splinting, penyesuaian oklusal, desensitisasi, kuretase, gingivektomi, dan bedah flap sederhana.

1.2 Lokasi

Rumah Sakit Perguruan Tinggi Negeri, Universitas Brawijaya, Malang.

BAB 2

PEMBELAJARAN

2.1 Tujuan Pembelajaran

2.1.1 Tujuan Instruksional Umum (TIU)

- Mengendalikan rasa sakit dan kecemasan pasien disertai sikap empati
- Melakukan perawatan penyakit/kelainan periodontal
- Melakukan perawatan kelainan sendi temporomandibular dan oklusi dental
- Bekerja dalam tim secara efektif dan efisien untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang prima

2.1.2 Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

- Meresepkan obat-obatan secara benar dan rasional
- Mengatasi rasa sakit, rasa takut dan ansietas dengan pendekatan farmakologik dan non farmakologik
- Menggunakan anastesi lokal untuk mengendalikan rasa sakit (control of pain) untuk prosedur bedah
- Melakukan perawatan awal penyakit/kelainan periodontal
- Mengendalikan faktor etiologi sekunder pada kelainan periodontal
- Melakukan prosedur kuretase dan gingivektomi sederhana pada kasus kelainan periodontal dengan kerusakan tulang mencapai tidak lebih dari sepertiga akar bagian koronal
- Menindaklanjuti hasil perawatan dan pemeliharaan jaringan periodonsium
- Melakukan terapi kelainan oklusi dental yang sederhana
- Bekerja sama secara terintegrasi di antara berbagai bidang ilmu kedokteran gigi dalam melakukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang prima
- Melaksanakan kerjasama dalam tim secara professional
- Melakukan rujukan kepada sejawat yang lebih kompeten secara interdisiplin dan intradisiplin

2.2 Metode Pembelajaran

Kegiatan pembelajaran yang akan dijalani mahasiswa pada tahap pendidikan profesi adalah:

2.2.1 Observasi klinik

2.2.2 Penatalaksanaan pasien secara mandiri

- Melakukan skeling, penghalusan akar dan polishing (manual & ultrasonik)
- Melakukan splinting
- Melakukan terapi hipersensitif dentin (desensitisasi)
- Melakukan *occlusal adjustment*
- Melakukan kuretase
- Melakukan gingivektomi

2.2.3 Diskusi kasus

2.2.4 Laporan kasus

2.2.5 Jurnal reading

2.3 Requirement Kasus

NO	KOMPETENSI DASAR	Σ KASUS
1	Pengisian & Diskusi Rekam Medik Periodonsia (Kasus Perio)	4 kasus
2	Skeling + Penghalusan Akar + Polishing (manual/ultrasonik)	6 pasien (berlaku kelipatan)
3	Splinting	1 pasien
4	Terapi Hipersensitif Dentin (Desensitisasi)	1 pasien
5	Kuretase	1 regio (maksimal 2 gigi)
6	Gingivektomi	1 regio (maksimal 2 gigi)
7	Asistensi Bedah Periodontal	2 pasien
8	<i>Journal Reading</i>	1

BAB 3 SISTEM PENILAIAN

3.1 Metode Penilaian

Metode penilaian yang digunakan dalam kepaniteraan klinik periodonsia berupa penilaian kemampuan dasar sesuai rekuirment yang ditetapkan oleh departemen periodonsia, penilaian profesionalisme dalam melakukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, penilaian dalam presentasi kasus dan dan penilaian dalam pendalaman kemampuan dasar sesuai dengan teori yang telah diajarkan. Borang penilaian berupa borang evaluasi ketrampilan klinik, borang penilaian mini CEX, borang penilaian DOPS, borang penilaian presentasi kasus.

3.2 Borang dan Kriteria Penilaian

Berisi borang penilaian dari metode tersebut di atas.

3.2.1 Borang Penilaian Borang Evaluasi Ketrampilan Klinik

Modul 1: Rekam Medik Periodonsia

No	Tahapan	Tanggal	Nilai			Bobot	NXB	Paraf Instr	Keterangan
			0	1	2				
1	Sterilisasi dental unit & alat					2	4		
2	Persiapan operator (baju klinik, sarung tangan, masker)					2	4		
3	Persiapan pasien (<i>informed concent</i> , pengaturan posisi kerja)					2	4		
4	Data pasien					2	4		
5	Anamnesis					2	4		
6	Pemeriksaan KU, EO dan IO					4	8		
7	Dokumentasi kondisi klinis awal					3	6		
8	Pencetakan RA + RB dan pembuatan catatan gigit					2	4		
9	Skoring DI, CI dan OHI-S					3	6		
10	Pemeriksaan IO secara detil					7	14		
11	Interpretasi radiografis					3	6		
12	Penegakan diagnosis					7	14		
13	Rencana perawatan					7	14		
14	DHE, pemberian resep bila perlu					2	4		
15	Persiapan foto RO					1	2		
16	Penjadwalan pasien					1	2		
	TOTAL NILAI						100		

Modul 2: Skeling dan Penghalusan Akar

No	Tahapan	Tanggal	Nilai			Bobot	NXB	Paraf Instr	Keterangan
			0	1	2				
1	Sterilisasi dental unit dan alat					2	4		
2	Persiapan operator (baju klinik, sarung tangan, masker)					2	4		
3	Persiapan pasien (<i>informed consent</i> , pengaturan posisi kerja)					2	4		
4	Penghitungan OHI- S					3	6		
5	Aplikasi antiseptik					1	2		
6	Eksplorasi sonde half moon					3	6		
7	Skeling					15	30		
8	Penghalusan akar					10	20		
8	Eksplorasi sonde half moon kalkulus tersisa					3	6		
9	Polishing pada gigi geligi					3	6		
10	Aplikasi antiseptik					1	2		
11	DHE dan instruksi paska skeling, pemberian resep bila perlu					2	4		
12	Kontrol (1 minggu paska skeling)					3	6		
	TOTAL NILAI						100		

Modul 3: Splinting

No	Tahapan	Tanggal	Nilai			Bobot	NXB	Paraf Instr	Ket
			0	1	2				
1	Sterilisasi dental unit dan alat, persiapan bahan					2	4		
2	Persiapan operator (baju klinik, sarung tangan, masker)					2	4		
3	Persiapan pasien (<i>informed consent</i> , pengaturan posisi kerja)					2	4		
4	Tentukan elemen splinting					4	8		
5	Bersihkan daerah kerja dari dental deposit					2	4		
7	Ukur panjang kerja					1	2		
8	Pembuatan kawat splinting					1	2		
9	Aplikasikan etsa					1	2		
10	Aplikasikan bonding agent					1	2		
11	Aplikasikan komposit					10	20		
12	Posisi kawat splinting					10	20		
13	Cara meletakkan kawat splinting					5	10		
14	Cek gigitan					2	4		
15	Pemolesan					3	6		
16	Instruksi paska splinting, pemberian resep bila perlu					1	2		
17	Kontrol (1 minggu paska splinting)					3	6		
	TOTAL NILAI						100		

Modul 4: Desensitisasi

No	Tahapan	Tanggal	Nilai			Bobot	NXB	Paraf instr	Ket
			0	1	2				
1	Sterilisasi dental unit dan alat, persiapan bahan					2	4		
2	Persiapan operator (baju klinik, sarung tangan, masker)					2	4		
3	Persiapan pasien (<i>informed concent</i> , pengaturan posisi kerja)					2	4		
4	Tentukan elemen gigi yang hipersensitif					4	8		
5	Bersihkan daerah kerja dari dental deposit					2	4		
6	Keringkan gigi dan ulas dengan bahan desensitisasi					15	30		
7	Ulangi prosedur no 6					15	30		
8	Cek gigi yang telah di desensitisasi					4	8		
9	Instruksi paska desensitisasi, pemberian resep bila perlu					1	2		
10	Kontrol (1 minggu paska desensitisasi)					3	6		
	TOTAL NILAI						100		

Modul 5: Kuretase

No	Tahapan	Tanggal	Nilai			Bobot	NXB	Paraf Instr	Ket
			0	1	2				
1	Sterilisasi dental unit dan alat, persiapan bahan					2	4		
2	Persiapan operator (baju klinik, sarung tangan, masker)					2	4		
3	Persiapan pasien (<i>informed concent</i> , pengaturan posisi kerja)					2	4		
4	Aplikasi antiseptik					1	2		
5	Pemeriksaan dengan periodontal probe					3	6		
6	Tentukan elemen gigi yang akan dilakukan kuretase					4	8		
7	Anastesi infiltrasi atau blok pada daerah kerja					3	6		
8	Skeling dan penghalusan akar					3	6		
9	Buang jaringan nekrotik pada jaringan lunak					6	12		
10	Buang jaringan nekrotik pada jaringan keras					6	12		
11	Jari tangan kiri digunakan untuk menahan gingiva bagian luar					6	12		
12	Irigasi antiseptik					1	2		
13	Kontrol perdarahan					2	4		
14	Pemasangan periodontal pack					2	4		
15	Instruksi paska kuretase, pemberian resep bila perlu					1	2		
16	Kontrol 1 (1 minggu paska kuretase), lepas pack					3	6		
17	Kontrol 2 (1 bulan paska kuretase)					3	6		
	TOTAL NILAI						100		

Modul 6: Gingivektomi

No	Tahapan	Tanggal	Nilai			Bobot	NXB	Paraf Instr	Ket
			0	1	2				
1	Sterilisasi dental unit dan alat, persiapan bahan					2	4		
2	Persiapan operator (baju klinik, sarung tangan, masker)					2	4		
3	Persiapan pasien (<i>informed consent</i> , pengaturan posisi kerja)					2	4		
4	Aplikasi antiseptik					1	2		
5	Pemeriksaan dengan periodontal probe					3	6		
6	Tentukan regio yang akan dilakukan gingivektomi					4	8		
7	Anastesi infiltrasi pada daerah kerja					3	4		
8	Pembuatan <i>bleeding point</i> dengan menggunakan <i>pocket marker forceps</i>					2	4		
9	Letak insersi blade saat eksisi					4	8		
10	Arah blade saat eksisi					4	8		
11	Buang jaringan hiperplasia					2	4		
12	Buat menjadi <i>zero pocket</i>					3	6		
13	Skeling dan penghalusan akar					3	6		
14	Gingivoplasty					4	8		
15	Irigasi antiseptik					1	2		
14	Kontrol perdarahan					1	2		
15	Pemasangan periodontal pack					2	4		
16	Instruksi paska gingivektomi, pemberian resep bila perlu					1	2		
17	Kontrol 1 (1 minggu paska gingivektomi), lepas pack					3	6		
18	Kontrol 2 (1 bulan paska gingivektomi)					3	6		
	TOTAL NILAI						100		

Modul 7: Asistensi Bedah Steril

No	Tahapan	Tanggal	Nilai			Bobot	NXB	Paraf Instr	Ket
			0	1	2				
1	Sterilisasi dental unit dan alat, persiapan alat dan bahan					5	10		
2	Persiapan asisten operator 1 (baju klinik, sarung tangan, masker)					5	10		
3	Membantu operator mengambil alat lain yang diperlukan (kaca mulut, pinset dll)					10	20		
4	Memegang suction					10	20		
5	Membersihkan dental unit dan semua alat yang dipakai setelah op					10	20		
6	Menyiapkan untuk sterilisasi alat					5	10		
7	Membuat lapsus (bersama dengan as-op 2)					5	10		
	TOTAL NILAI						100		

Modul 8: Asistensi Bedah Non Steril

No	Tahapan	Tanggal	Nilai			Bobot	NXB	Paraf Instr	Ket
			0	1	2				
1	Sterilisasi dental unit dan alat, persiapan alat dan bahan					5	10		
2	Persiapan asisten operator 2 (baju klinik, alat dokumentasi)					5	10		
3	Dokumentasi seluruh proses bedah sampai kontrol					10	20		
4	Membuat notulen					10	20		
5	Membersihkan dental unit dan semua alat yang dipakai setelah op					10	20		
6	Menyiapkan untuk sterilisasi alat					5	10		
7	Membuat lapsus (bersama dengan as-op 1)					5	10		
	TOTAL NILAI						100		

3.2.2 Borang Penilaian DOPS Skeling

No	Tahapan	Nilai (50 - 99)	Keterangan
1	Sterilisasi dental unit dan alat		
2	Persiapan operator (baju klinik, sarung tangan, masker)		
3	Persiapan pasien (pengaturan posisi kerja)		
4	Penghitungan OHI- S		
5	Aplikasi antiseptik		
6	Eksplorasi sonde half moon		
7	Skeling dan penghalusan akar		
8	Eksplorasi sonde half moon kalkulus tersisa		
9	Polishing pada gigi geligi		
10	Aplikasi antiseptik		
11	DHE dan instruksi paska skeling, pemberian resep bila perlu		

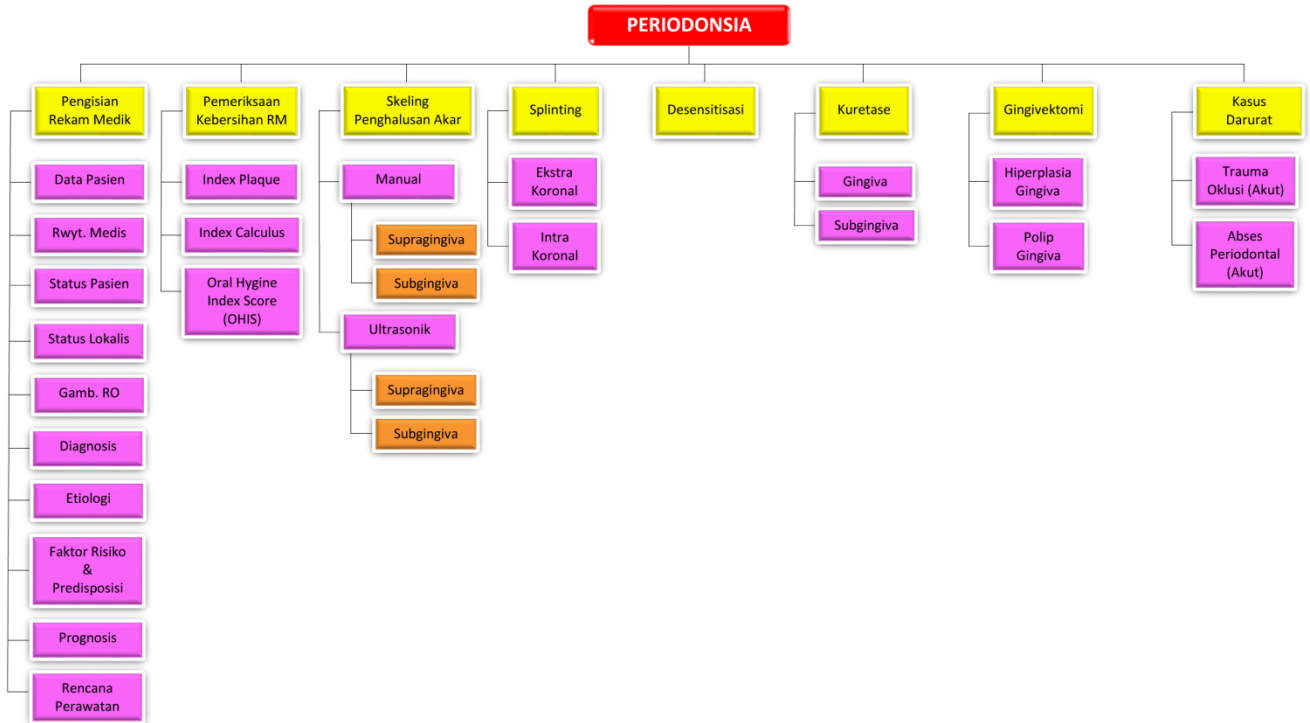
3.2.3 Borang Penilaian DOPS Kuretase

No	Tahapan	Nilai (50-90)	Keterangan
1	Sterilisasi dental unit dan alat, persiapan bahan		
2	Persiapan operator (baju klinik, sarung tangan, masker)		
3	Persiapan pasien (pengaturan posisi kerja)		
4	Aplikasi antiseptik		
5	Pemeriksaan dengan periodontal probe		
6	Tentukan elemen gigi yang akan dilakukan kuretase		
7	Anastesi infiltrasi atau blok pada daerah kerja		
8	Skeling dan penghalusan akar		
9	Buang jaringan nekrotik pada jaringan lunak		
10	Jari tangan kiri digunakan untuk menahan gingiva bagian luar		
11	Irigasi antiseptik		
12	Kontrol perdarahan		
13	Lakukan penjahitan (bila perlu) dan pemasangan periodontal dressing		
14	Instruksi paska kuretase, pemberian resep bila perlu		

3.2.4 Borang Penilaian Mini CEX

No	Kriteria Penilaian	Nilai (50-99)	Keterangan
1.	<p>Anamnesis</p> <p>Kemampuan memfasilitasi pasien untuk menceritakan kesakitannya. Menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai untuk mendapatkan informasi yang akurat dan adekuat. Memberikan respon yang sesuai terhadap isyarat pasien, baik yang verbal maupun non verbal</p>		
2.	<p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Menggunakan urutan yang logis dan efisien Pemeriksaan yang dilakukan sesuai dengan masalah klinis pasien dan memberikan penjelasan ke pasien. Tanggap terhadap kenyamanan pasien</p>		
3.	<p>Keterampilan Komunikasi</p> <p>Menggali perspektif pasien dengan bahasa yang bisa dimengerti, terbuka dan jujur disertai empati. Meminta persetujuan pasien tentang rencana penanganan pasien</p>		
4.	<p>Keputusan Klinis</p> <p>Membuat diagnosis yang sesuai dan memformulasikan rencana penanganan pasien yang cocok. Secara selektif meminta/melakukan pemeriksaan diagnosis yang sesuai, mempertimbangkan resiko dan benefit.</p>		
5.	<p>Profesionalisme</p> <p>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.</p>		
6.	<p>Pengorganisasian /Efisiensi</p> <p>Membuat prioritas. Tepat waktu. Ringkas dan singkat</p>		
7.	<p>Keseluruhan Penanganan Pasien</p> <p>Menunjukkan kemampuan untuk membuat keputusan klinis, sintesis, perhatian ke pasien dan efektifitas yang memuaskan Menggunakan sumber daya yang sesuai dan efisien, menyeimbangkan antara resiko dan benefit, menyadari keterbatasan dirinya.</p>		

BAB 4 TOPIC TREE



BAB 5

MODUL PEMBELAJARAN

Modul 1. Rekam Medis Periodonsia

Topik : Pengisian rekam medis periodonsia

Subtopik : Kunjungan Pertama

Sasaran Pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan ekstra oral dan intra oral, penentuan diagnosis, rencana perawatan, prognosis, memberikan instruksi *DHE (Dental Health Education)*,serta melakukan pencetakan terhadap rongga mulut pasien.

Ringkasan Materi :

- Rekam medis merupakan data-data keseluruhan dari pasien dengan kelainan jaringan periodontal yang mencakup data pribadi, keluhan utama, anamnesis, riwayat medis, kondisi ekstra oral, kondisi intra oral, diagnosis, gambaran klinis, interpretasi radiologis, rencana perawatan dan prognosis.
- Tujuan pembuatan rekam medis untuk mengetahui kondisi klinis pasien dan jaringan yang mengalami penyakit periodontal sehingga dapat ditentukan diagnosis yang tepat dan dapat direncanakan perawatan periodontal yang adekuat

Referensi : Carranza FA,Newman MG,Takei HH,Klokkevold PR. *Clinical Periodontology*. 10th edition 2006.Saunders

Penugasan :

Pada kunjungan pertama mahasiswa melakukan:

1. Menggunakan baju klinik
2. Persiapan alat dan bahan (termasuk rekam medis umum + perio)
3. Mempersilakan pasien masuk, memberi salam dan mempersilakan pasien duduk, pengaturan posisi kerja.
4. Memakai masker dan sarung tangan (operator)
5. Anamnesis pasien dengan menanyakan keluhan utama, riwayat penyakit sistemik, kebiasaan buruk, riwayat alergi untuk membantu menentukan diagnosis dan rencana perawatan yang tepat (operator)
6. Lakukan pemeriksaan keadaan umum pasien, kondisi ekstra oral untuk mengetahui kondisi pasien saat ini dan kemungkinan adanya kelainan di bagian ekstra oral dan kondisi intraoral secara garis besar. (operator)
7. Pemasangan cheek retractor (operator) kemudian lakukan pembuatan foto klinis dari pasien pada saat kondisi awal sebelum dilakukan perawatan (tampak anterior depan, samping kanan, samping kiri dalam posisi oklusi, palatal, dan lingual) (asisten)
8. Pencetakan rongga mulut untuk mendapatkan model studi dengan menggunakan bahan alginat dan sendok cetak. (operator) (Lapor instruktur)
9. Pembuatan catatan gigit dengan lempeng lilin (operator)
10. Lakukan pemeriksaan dan perhitungan oral hygiene index score (OHIS) pada lembar index serta diikuti dengan pemeriksaan intra oral secara keseluruhan meliputi kegoyangan gigi, kalkulus, kedalaman poket, bleeding on probing (BOP), warna gingiva, impaksi makanan, retensi makanan, oklusi gigi, relasi gigi, jenis tumpatan, jenis restorasi dengan menggunakan probe periodontal, pinset, sonde halfmoon dan kaca mulut (operator). Seluruh pencatatan data-data rekam medis dilakukan oleh asisten. (Lapor instruktur)
11. Lakukan prosedur skeling dan penghalusan akar sesuai dengan SOP skeling. (Lapor instruktur)

12. Pembuatan surat rujukan foto panoramik oleh operator. (jika diperlukan) (Lapor instruktur)
13. Pembuatan resep (jika diperlukan) dan dilakukan penjadwalan untuk kunjungan berikutnya. (Lapor instruktur)

Modul 2. Rekam Medis Periodonsia

Topik : Pengisian rekam medis periodonsia

Subtopik : Kunjungan kedua

Sasaran Pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan ekstra oral dan intra oral, penentuan diagnosis, rencana perawatan, prognosis, memberikan instruksi *DHE (Dental Health Education)*,serta melakukan pencetakan terhadap rongga mulut pasien.

Ringkasan Materi :

- Rekam medis merupakan data–data keseluruhan dari pasien dengan kelainan jaringan periodontal yang mencakup data pribadi, keluhan utama, anamnesis, riwayat medis, kondisi ekstra oral, kondisi intra oral, diagnosis, gambaran klinis, interpretasi radiologis, rencana perawatan dan prognosis.
- Tujuan pembuatan rekam medis untuk mengetahui kondisi klinis pasien dan jaringan yang mengalami penyakit periodontal sehingga dapat ditentukan diagnosis yang tepat dan dapat direncanakan perawatan periodontal yang adekuat

Referensi: Carranza FA,Newman MG,Takei HH,Klokkevold PR. *Clinical Periodontology*. 10th edition 2006.Saunders

Penugasan:

Pada kunjungan kedua mahasiswa melakukan

1. Menggunakan baju klinik
2. Persiapan alat dan bahan (termasuk rekam medis umum + perio)
3. Mempersilakan pasien masuk, memberi salam dan mempersilakan pasien duduk, pengaturan posisi kerja.
4. Jika ada foto panoramik, operator harus menyerahkan kepada instruktur beserta data awal kunjungan
5. Memakai masker dan sarung tangan (operator)
6. Lakukan prosedur skeling dan penghalusan akar sesuai dengan SOP skeling dilakukan oleh operator dan dibantu oleh asisten. (Lapor instruktur)
7. Setelah prosedur skeling selesai, Lakukan pencetakan rongga mulut untuk mendapatkan model studi dengan menggunakan bahan alginat dan sendok cetak. (operator) (Lapor instruktur)
8. Pemberian instruksi KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) dengan bantuan model KIE dan sikat gigi, instruksi pemakaian benang gigi,dll
9. Pembuatan surat rujukan foto periapikal oleh operator sesuai instruksi instruktur. (jika diperlukan) (Lapor instruktur)
10. Pembuatan resep (jika diperlukan) dan dilakukan penjadwalan untuk kunjungan berikutnya oleh operator. (Lapor instruktur)
11. Setelah dilakukan pemeriksaan dan didapatkan data-data secara lengkap kemudian operator menentukan diagnosis, gambaran klinis, interpretasi radiografis, rencana perawatan dan prognosis dari pasien tersebut.
12. Operator wajib mendiskusikan kasus pasien pada instruktur dengan membawa data pasien, foto klinis,cetakan awal dan akhir, catatan gigit, foto RO panoramik dan periapikal.

Modul 3: Skeling dan Penghalusan Akar

Topik : Skeling Manual

Subtopik : Skeling bagian supragingiva dan subgingiva

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu memahami dan melakukan pemilihan alat, deteksi dan pembersihan kalkulus daerah supragingiva dan subgingiva dengan menggunakan skeler manual.

Ringkasan Materi :

- Skeling atau *scaling* adalah proses pengambilan plak dan kalkulus baik supragingiva maupun subgingiva dari permukaan gigi
- Penghalusan akar atau *root planing* adalah proses penghalusan akar dari sisa sisa kalkulus dan sementum yang nekrotik, untuk menghasilkan permukaan akar yang halus, keras dan bersih.
- *Scaling dan root planing* bukan/ tidak merupakan prosedur yang terpisah. Semua prosedur scaling disertai juga dengan root planing. Kondisi gigi menentukan apakah permukaannya perlu di "scaled" atau di "planed"
- *Scaling dan root planing* merupakan terapi awal/ *initial phase* dan harus menjadi bagian dalam setiap terapi periodontal.
- Kalkulus dapat terletak pada supragingiva maupun pada subgingiva
- Kalkulus ditemukan paling sering pada gigi didekat duktus saliva yaitu posterior bukal maksila dan lingual anterior mandibula

Refferensi: Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR. *Clinical Periodontology*. 10th edition 2006. Saunders

Penugasan :

Mahasiswa melakukan

1. Persiapan alat dan bahan yang akan digunakan untuk melakukan tindakan skeling dan penghalusan akar
2. Pengaturan posisi kerja
3. Aplikasi antiseptik pada area kerja dengan menggunakan cotton pellet dan pinset
4. Lakukan eksplorasi dengan menggunakan sonde half moon untuk mengetahui letak perbatasan kalkulus
5. Gunakan sickle scalers untuk melakukan pembersihan kalkulus supragingiva
6. Gunakan kuret gracey untuk pembersihan kalkulus subgingiva dan penghalusan akar:
 - Gracey no. 1-4 gigi anterior
 - Gracey no. 5-6 gigi premolar
 - Gracey no. 7-10 gigi posterior
 - Gracey no. 11-12 gigi posterior bagian mesial
 - Gracey no. 13-14 gigi posterior bagian distal
7. Lakukan eksplorasi menggunakan sonde half moon untuk mengetahui jika ada kalkulus tersisa
8. Lakukan polishing pada gigi geligi yang telah diskeling dengan menggunakan rubber bur atau brush, disertai dengan pasta poles
9. Irigasi dengan menggunakan larutan antiseptik pada seluruh area yang telah diskeling

Modul 4: Skeling dan Penghalusan Akar

Topik : Skeling Ultrasonik

Subtopik : Skeling bagian supragingiva dan subgingiva

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu memahami dan melakukan pemilihan alat, deteksi dan pembersihan kalkulus daerah supragingiva dan subgingiva dengan menggunakan skeler ultrasonik.

Ringkasan Materi :

- Skeling atau *scaling* adalah proses pengambilan plak dan kalkulus baik supragingiva maupun subgingiva dari permukaan gigi
- Penghalusan akar atau *root planing* adalah proses penghalusan akar dari sisa sisa kalkulus dan sementum yang nekrotik, untuk menghasilkan permukaan akar yang halus, keras dan bersih.
- *Scaling dan root planing* bukan/tidak merupakan prosedur yang terpisah. Semua prosedur scaling disertai juga dengan root planing. Kondisi gigi menentukan apakah permukaannya perlu di "scaled" atau di "planed"
- *Scaling dan root planing* merupakan terapi awal/*initial phase* dan harus menjadi bagian dalam setiap terapi periodontal.
- Kalkulus dapat terletak pada supragingiva maupun pada subgingiva
- Kalkulus ditemukan paling sering pada gigi didekat duktus saliva yaitu posterior bukal maksila dan lingual anterior mandibula

Refferensi: Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR. *Clinical Periodontology*. 10th edition 2006.Saunders

Penugasan :

Mahasiswa melakukan

1. Persiapan alat dan bahan yang akan digunakan untuk melakukan tindakan skeling dan penghalusan akar
2. Pengaturan posisi kerja
3. Aplikasi antiseptik pada area kerja dengan menggunakan cotton pellet dan pinset
4. Lakukan eksplorasi dengan menggunakan sonde half moon untuk mengetahui letak perbatasan kalkulus.
5. Gunakan skeler ultrasonik untuk melakukan pembersihan kalkulus supragingiva dan subgingiva.
6. Lakukan eksplorasi menggunakan sonde half moon untuk mengetahui jika ada kalkulus tersisa
7. Lakukan polishing pada gigi geligi yang telah diskeling dengan menggunakan rubber bur atau brush, disertai dengan pasta poles
8. Irigasi dengan menggunakan larutan antiseptik pada seluruh area yang telah diskeling

Modul 5. Splinting

Topik : Splinting Wire Komposit

Subtopik : Splinting Ekstrakoronal

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan pembuatan dan pemasangan splinting wire dengan komposit pada bagian ekstrakoronal dari gigi baik pada bagaian labial/bukal, lingal/palatal, maupun oklusal.

Ringkasan Materi :

- Splinting adalah proses untuk menstabilkan gigi-gigi yang goyang. Splinting merupakan salah satu perawatan penting untuk mendukung penyembuhan jaringan periodontal dengan cara menstabilkan atau mengikat gigi geligi agar tidak goyang.

- Splinting bertujuan untuk memberikan stabilisasi pada gigi goyang sehingga tekanan oklusal dapat didistribusikan secara merata pada gigi-gigi yang lain, mencegah migrasi patologis, mempertahankan gigi pada posisinya setelah prosedur ortodontik, dan membantu penyembuhan jaringan setelah perawatan skeling, kuretase, dan bedah periodontal.

Refferensi: Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR. *Clinical Periodontology*. 10th edition 2006.Saunders

Penugasan :

Mahasiswa melakukan :

1. Persiapan alat dan bahan
2. Mempersilakan pasien masuk, memberi salam, mempersilakan duduk, melakukan anamnesis, pengaturan posisi kerja
3. Pemakaian masker dan sarung tangan
4. Menentukan elemen gigi yang akan dilakukan splinting berdasarkan dari rencana perawatan yang telah didiskusikan dengan instruktur
5. Bersihkan dental deposit pada daerah gigi yang akan dipasang splinting
6. Ukur panjang kerja, potong kawat splinting dengan panjang 2 kali panjang kerja, tekuk menjadi dua dan kemudian dipilin (Lapor instruktur)
7. Aplikasikan etsa pada gigi yang akan displinting ditunggu 10 detik kemudian dibilas dengan air lalu dikeringkan
8. Aplikasikan bonding kemudian sinari dengan *light cure* selama 10-20 detik
9. Aplikasikan komposit dan letakkan kawat pada daerah yang diberi komposit tersebut kemudian sinari dengan *light cure* selama 10-20 detik
10. Setelah itu aplikasikan komposit kembali untuk melapisi kawat splinting kemudian sinari dengan *light cure* selama 10-20 detik
11. Lakukan cek gigitan
12. Pemolesan dengan menggunakan fine bur untuk menghaluskan komposit sehingga tidak menyebabkan retensi makanan. (Lapor instruktur)
13. Pemberian instruksi paska splinting kepada pasien
14. Penjadwalan untuk kunjungan berikutnya untuk dilakukan evaluasi (1 minggu kemudian)

Modul 6. Splinting

Topik : Splinting Wire Komposit

Subtopik : Splinting Intrakoronal

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan pembuatan dan pemasangan splinting wire dengan komposit pada bagian ekstrakoronal dari gigi baik pada bagaian labial/bukal, lingal/palatal, maupun oklusal.

Ringkasan Materi :

- Splinting adalah proses untuk menstabilkan gigi-gigi yang goyang. Splinting merupakan salah satu perawatan penting untuk mendukung penyembuhan jaringan periodontal dengan cara menstabilkan atau mengikat gigi geligi agar tidak goyang.
- Splinting bertujuan untuk memberikan stabilisasi pada gigi goyang sehingga tekanan oklusal dapat didistribusikan secara merata pada gigi-gigi yang lain, mencegah migrasi patologis, mempertahankan gigi pada posisinya setelah prosedur ortodontik, dan membantu penyembuhan jaringan setelah perawatan skeling, kuretase, dan bedah periodontal.

Refferensi: Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR. *Clinical Periodontology*. 10th edition 2006.Saunders

Penugasan :

Mahasiswa melakukan :

1. Persiapan alat dan bahan
2. Mempersilakan pasien masuk, memberi salam, mempersilakan duduk, melakukan anamnesis, pengaturan posisi kerja
3. Pemakaian masker dan sarung tangan
4. Menentukan elemen gigi yang akan dilakukan splinting berdasarkan dari rencana perawatan yang telah didiskusikan dengan instruktur
5. Bersihkan dental deposit pada daerah gigi yang akan dipasang splinting
6. Buatlah preparasi berupa parit pada oklusal (gigi posterior) atau lingual/ palatal (gigi anterior)
7. Ukur panjang kerja, potong kawat splinting dengan panjang 2 kali panjang kerja, tekuk menjadi dua dan kemudian dipilin (Lapor instruktur)
8. Aplikasikan etsa pada gigi yang akan displinting ditunggu 10 detik kemudian dibilas dengan air lalu dikeringkan
9. Aplikasikan bonding kemudian sinari dengan *light cure* selama 10-20 detik
10. Aplikasikan komposit dan letakkan kawat pada daerah yang diberi komposit tersebut kemudian sinari dengan *light cure* selama 10-20 detik
11. Setelah itu aplikasikan komposit kembali untuk melapisi kawat splinting kemudian sinari dengan *light cure* selama 10-20 detik
12. Lakukan cek gigitan
13. Pemolesan dengan menggunakan fine bur untuk menghaluskan komposit sehingga tidak menyebabkan retensi makanan. (Lapor instruktur)
14. Pemberian instruksi paska splinting kepada pasien
15. Penjadwalan untuk kunjungan berikutnya untuk dilakukan evaluasi (1 minggu kemudian)

Modul 7 Terapi Hipersensitif Dentin

Topik : Desensitisasi

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan terapi untuk mengurangi/mengeliminasi rasa sensitif yang berlebihan (hipersensitif) pada daerah dentin yang terbuka akibat adanya resesi gingival tanpa disertai adanya defek

Ringkasan Materi :

- Desensitisasi merupakan perawatan untuk mengatasi kondisi dentin yang hipersensitif akibat terbukanya tubuli dentin

Refferensi : Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR. *Clinical Periodontology*. 10th edition 2006.Saunders

Penugasan :

Mahasiswa melakukan

1. Persiapan alat dan bahan
2. Mempersilakan pasien masuk, memberi salam, mempersilakan duduk, melakukan anamnesis, pengaturan posisi kerja
3. Pemakaian masker dan sarung tangan
4. Tentukan elemen gigi mana yang mengalami hipersensitif dentin. (Lapor instruktur)
5. Bersihkan dental deposit pada daerah kerja

6. Keringkan gigi dan ulas dentin dengan bahan desensitisasi dengan menggunakan tip aplikator
7. Sinari dengan *light cure* selama 10-20 detik (jika diperlukan)
8. Ulangi kembali tahapan diatas (nomer 6)
9. Hembuskan udara secara perlahan pada daerah dentin, apabila masih sensitif ulangi lagi tahapan nomer 6. (Lapor instruktur)
10. Pemberian instruksi paska terapi hipersensitif dentin (desensitisasi) kepada pasien
11. Penjadwalan kunjungan berikutnya (1 minggu) untuk dilakukan evaluasi

Modul 8. Kuretase

Topik : Kuretase

Subtopik : Kuretase Gingiva dan Subgingiva

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan tindakan untuk menghilangkan kondisi peradangan dengan cara mengerok dinding dalam dari poket

Ringkasan Materi :

- Kuretase dalam bidang periodontik berarti mengerok dinding dalam gingiva dari poket untuk menghilangkan penyakit pada jaringan lunak.
- Indikasi perawatan kuretase yaitu pada poket absolute dengan kedalaman > 3 mm - < 6 mm atau poket relatif dengan peradangan terus menerus

Refferensi : Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevoeld PR. *Clinical Periodontology*. 10th edition 2006.Saunders

Penugasan :

Mahasiswa melakukan

1. Persiapan alat dan bahan
2. Mempersilakan pasien masuk, memberi salam, mempersilakan duduk, melakukan anamnesis, pengaturan posisi kerja
3. Pemakaian masker dan sarung tangan
4. Periksa kedalaman poket dengan menggunakan periodontal probe. (Lapor instruktur)
5. Tentukan elemen gigi yang akan dilakukan kuretase dan aplikasikan antiseptik pada daerah operasi
6. Lakukan anestesi infiltrasi/blok sesuai dengan daerah operasi (Lapor instruktur)
7. Lakukan skeling dan penghalusan akar (sesuai prosedur standar)
8. Buang jaringan nekrotik pada jaringan lunak menggunakan kuret gracey dengan tumpuan jari, jari tangan kiri digunakan untuk menahan jaringan lunak dari luar.
9. Prosedur kuretase dilakukan hingga terlihat adanya darah segar yang keluar, semua jaringan granulasi hilang, dinding jaringan lunak halus, dan tidak ada sisa kalkulus (pengecekan dengan sonde). (Lapor instruktur)
10. Irigasi dengan menggunakan larutan antiseptik
11. Kontrol perdarahan dengan menggunakan kasa steril tekan \pm 10 – 15 menit, tunggu hingga terjadi pembekuan darah (hemostasis)
12. Lakukan penjahitan (bila perlu) dan aplikasikan periodontal dressing (pek periodontal) pada daerah operasi. (Lapor instruktur)
13. Pemberian instruksi paska kuretase kepada pasien dan pemberian resep (apabila diperlukan)
14. Penjadwalan kunjungan berikutnya: untuk dilakukan evaluasi \pm 1 minggu setelah kuretase untuk pelepasan periodontal dressing (pek periodontal) dan 1 bulan setelah kuretase

Modul 9 Gingivektomi

Topik : Gingivektomi

Subtopik : Hiperplasia gingiva

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu melakukan pemotongan gingiva (eksisi) pada kondisi gingiva yang mengalami pembesaran (hiperplasia)

Ringkasan Materi :

- Gingivektomi bertujuan menghilangkan dinding poket, sehingga didapatkan asesibilitas dan visibilitas yang baik untuk menghilangkan kalkulus secara sempurna dan penghalusan akar, menciptakan lingkungan yang baik untuk proses penyembuhan gingiva dan merestorasi gingiva menjadi bentuk yang fisiologis

Referensi : Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR. *Clinical Periodontology*. 10th edition 2006.Saunders

Penugasan :

Mahasiswa mampu

1. Persiapan alat dan bahan
2. Mempersilakan pasien masuk, memberi salam, mempersilakan duduk, melakukan anamnesis, pengaturan posisi kerja
3. Pemakaian masker dan sarung tangan
4. Aplikasi antiseptik
5. Pemeriksaan poket dengan periodontal probe
6. Tentukan elemen gigi yang akan dilakukan gingivektomi (Lapor instruktur)
7. Lakukan anestesi infiltrasi/blok sesuai dengan daerah operasi (Lapor instruktur)
8. Dengan menggunakan *pocket marker forceps*, buat titik-titik perdarahan pada gingiva yang merupakan tanda dasarpoket. Apabila keseluruhan daerah operasi telah diukur dengan lengkap, titik-titik perdarahan tersebut akan membentuk *outline* insisi yang harus dilakukan. (Lapor instruktur)
9. Insisi awal dibuat kurang lebih 2 mm lebih ke apikal dari titik-titik perdarahan tersebut dengan blade no 11/12, insisi dibevel dengan sudut 45^o terhadap akar gigi dan berakhir pada dasar sulkusehingga membentuk "zero pocket"
10. Eksisi jaringan gingiva di bagian interproksimal dengan menggunakan pisau orban / blade untuk menghilangkan jaringan yang berlebih pada daerah interproksimal gingiva
11. Buang jaringan gingiva yang telah diinsididengan menggunakan kuret gracey (Lapor instruktur)
12. Lakukan skeling dan penghalusan akar pada daerah kerja
13. Lakukan pembentukan gingiva kembali sehingga mempunyai bentuk dan ketebalan yang normal/ anatomis dengan *gingivoplasty*(Lapor instruktur)
14. Irigasi dengan menggunakan larutan antiseptik
15. Kontrol perdarahan dengan menggunakan kasa steril tekan ± 10 – 15 menit, tunggu hingga terjadi pembekuan darah (hemostasis)
16. Aplikasikan periodontal dressing (pek periodontal) pada daerah operasi. (Lapor instruktur)
17. Pemberian instruksi paska gingivektomi kepada pasien dan dilakukan penjadwalan kunjungan berikutnya untuk dilakukan evaluasi (± 1 minggu setelah gingivektomi untuk pelepasan dressing/periodontal pek) dan pemberian resep (apabila diperlukan).

Modul 10 Asistensi Bedah

Topik : Asistensi Bedah Steril

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu untuk menjadi asisten steril pada saat tindakan di dalam ruang operasi (OK) perio

Ringkasan Materi :

- Asisten operator bedah periodontal merupakan seseorang yang membantu operator dalam melaksanakan proses bedah periodontal.
- Dalam satu kali proses bedah periodontal harus melibatkan minimal 3 orang asisten yang memiliki tugasnya masing-masing

Refferensi : Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR. *Clinical Periodontology*. 10th edition 2006.Saunders

Penugasan :

Mahasiswa mampu

- a. Mensterilisasikan dental unit
- b. Memilih dan menentukan alat-alat yang digunakan dalam proses bedah serta mengkonsultasikan kepada operator
- c. Mensterilkan alat – alat yang sudah ditentukan untuk proses bedah
- d. Menyiapkan bahan-bahan yang digunakan untuk proses bedah
- e. Membuat laporan kasus
- f. Memegang suction
- g. Membantu operator dengan memegang alat yang dibutuhkan (misalnya: kaca mulut, pinset,dll)

Modul 10 Asistensi Bedah

Topik : Asistensi Bedah Non Steril

Subtopik : -

Sasaran pembelajaran : Mahasiswa mampu untuk menjadi asisten non steril pada saat tindakan di dalam ruang operasi (OK) perio

Ringkasan Materi :

- Asisten operator bedah periodontal merupakan seseorang yang membantu operator dalam melaksanakan proses bedah periodontal.
- Dalam satu kali proses bedah periodontal harus melibatkan minimal 2 orang asisten yang memiliki tugasnya masing-masing

Refferensi : Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR. *Clinical Periodontology*. 10th edition 2006.Saunders

Penugasan :

Mahasiswa mampu

- a. Mensterilisasikan dental unit
- b. Memilih dan menentukan alat-alat yang digunakan dalam proses bedah serta mengkonsultasikan kepada operator
- c. Mensterilkan alat – alat yang sudah ditentukan untuk proses bedah
- d. Menyiapkan bahan-bahan yang digunakan untuk proses bedah
- e. Membuat laporan kasus
- f. Mendokumentasikan keseluruhan proses bedah

BAB 6 PENUTUP

Demikian buku modul ketrampilan ini dibuat dengan tujuan untuk membantu mahasiswa dalam melakukan tindakan klinik di Rumah Sakit Pendidikan. Pada proses penyusunan buku modul ini tentunya masih memiliki banyak kekurangan, oleh karena itu saran dan kritik sangat kami harapkan untuk menyempurnakan buku modul tersebut. Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan buku modul ini. Semoga buku modul ini dapat bermanfaat.