



# **KURIKULUM PELATIHAN PELAYANAN ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

**Pusat Pelatihan SDM Kesehatan  
Badan PPSDM Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI  
2018**

## **S A M B U T A N**

Seorang Terapis Gigi dan Mulut mempunyai kewenangan melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut.

Dalam melaksanakan tugasnya, seorang Terapis Gigi dan Mulut wajib mematuhi standar pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan perlindungan kepada individu/masyarakat sebagai penerima pelayanan. Demikian pula, standar pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut berfungsi sebagai panduan bagi terapis gigi dan mulut untuk dapat bekerja secara profesional dalam pelaksanaan upaya pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat.

Untuk memenuhi hal tersebut, pemegang jabatan harus memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap yang sesuai dengan kualifikasi jabatan yang menjadi tanggung jawabnya. Kompetensi merangkum semua standar, mulai dari pengetahuan, keterampilan, hingga sikap.

Saya menyambut baik dengan diterbitkan kurikulum ini sebagai upaya peningkatan kompetensi Terapis Gigi dan Mulut dalam melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut melalui sebuah pelatihan yang terstruktur dan sistematis. Saya harap kurikulum pelatihan ini dapat dijadikan acuan bagi penyelenggara pelatihan, baik di pusat maupun di daerah, untuk mendapatkan tenaga Terapis Gigi dan Mulut yang kompeten.

Jakarta, Desember 2018  
Kepala Badan PPSDM Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI



**Usman Sumantri**  
NIP 195908121986111001

## **KATA PENGANTAR**

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut dapat disusun.

Kurikulum ini merupakan acuan bagi penyelenggaraan Pelatihan, baik di pusat maupun di daerah. Dengan demikian, pelatihan tersebut diharapkan dapat menghasilkan Terapis Gigi dan Mulut yang profesional dalam pelaksanaan upaya pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat. Terkait hal tersebut, tentu perlu juga didukung dengan fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang memadai.

Kurikulum ini merupakan hasil kerjasama Pusat Pelatihan SDM Kesehatan - Badan PPSDM Kesehatan dengan Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia (PTGMI).

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang terlibat pada proses penyusunan kurikulum ini. Kami menyadari kurikulum ini belum sempurna, untuk itu kami berharap saran dan masukan bagi penyempurnaannya di masa yang akan datang. Semoga kurikulum ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak.

Jakarta, Desember 2018  
Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan  
Badan PPSDM Kesehatan - Kementerian Kesehatan RI



**dr. Achmad Soebagjo Tancarino, MARS**  
NIP 196007311989031003

## DAFTAR ISI

Sambutan .....	i
Kata Pengantar .....	ii
Daftar Isi .....	iii
Tim Penyusun .....	iv
BAB I    PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Filosofi Pelatihan .....	2
BAB II    PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI .....	3
A. Peran .....	3
B. Fungsi .....	3
C. Kompetensi .....	3
BAB III   TUJUAN PELATIHAN .....	4
A. Tujuan Umum .....	4
B. Tujuan Khusus .....	4
BAB IV    STRUKTUR PROGRAM .....	5
BAB V    GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN .....	6
BAB VI    DIAGRAM PROSES PEMBELAJARAN .....	26
A. Proses Pembelajaran .....	27
B. Metode Pembelajaran .....	27
C. Diagram Proses Pelatihan .....	28
BAB VII   PESERTA DAN PELATIH .....	31
A. Peserta .....	31
B. Pelatih/Fasilitator/Instruktur/Narasumber .....	31
BAB VIII   PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN .....	32
A. Penyelenggara .....	32
B. Tempat Penyelenggaraan .....	32
BAB IX    EVALUASI .....	33
A. Evaluasi Terhadap Peserta .....	33
B. Evaluasi Terhadap Pelatih/Fasilitator/Instruktur/Narasumber .....	33
C. Evaluasi Terhadap Penyelenggara Pelatihan .....	33
BAB X    SERTIFIKAT .....	35
A. Sertifikat Mengikuti Pelatihan .....	35
B. Sertifikat Kompetensi .....	35
Lembar Penugasan	
Soal Pre & Post Test	

## **TIM PENYUSUN**

### **Penasehat**

dr. Achmad Soebagjo Tancarino, MARS  
(Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan)

### **Penanggung Jawab**

Nusli Imansyah, SKM, M.Kes  
(Kepala Bidang Pengembangan Pelatihan – Pusat Pelatihan SDM)

### **Ketua**

Dewi Sukorini, SKM, M.Pd  
(Kepala Sub Bidang Pengembangan Pelatihan Fungsional – Pusat SDM)

### **Sekretaris**

dr. Indriya Purnamasari, MARS

### **Anggota Teknis**

Epi Nopiah, S.Pd, MAP  
Deru Marah Laut, S.SiT, M.Kes  
Zaeni Dahlan, S.SiT, MPH  
Rini Widyastuti, S.SiT, M.Kes  
Sagung Ngurah B, S.Pd  
Yanti Rahayu, SST  
Santi Meilan, AMKG  
Sri Suswiani, Amd. PG  
drg. Dara Nayati, M.Kes  
Nur Afifah Kurniati, S.Sos, MKM  
Dedi Hermawan, SKM, M.Kes  
Afriani Tinurbaya, S.Kep

### **Anggota Administrasi**

Ary Kusdiana  
Wahyu Widiono  
Yulhaidir  
Rismannidar

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut merupakan kewenangan utama dari seorang Terapis Gigi dan Mulut, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut. Kewenangan tersebut sejalan dengan standar kompetensi Terapis Gigi dan Mulut yang telah disusun dan disepakati oleh Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia (PTGMI) .

Saat ini pelaksanaan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Pelayanan Kesehatan diatur dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 284 tahun 2006 tentang Standar Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut, dimana didalamnya diatur standar minimal input, proses dan output pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang ditujukan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara optimal.

Seorang Terapis Gigi dan Mulut dalam melaksanakan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut wajib mematuhi standar pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut tersebut. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan perlindungan kepada individu/masyarakat sebagai penerima pelayanan. Demikian pula, standar pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut tersebut berfungsi sebagai panduan bagi terapis gigi dan mulut untuk dapat bekerja secara profesional dalam pelaksanaan upaya pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat.

Selanjutnya, fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut bertanggung jawab untuk menyediakan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang efektif dan aman. Untuk itu, dibutuhkan kebijakan dalam mempekerjakan terapis gigi dan mulut sebagai profesi pemberi asuhan yang kompeten sehingga dapat diberikan kewenangan klinisnya dengan tepat.

Mencermati situasi tersebut diatas, maka diperlukan upaya peningkatan kompetensi terapis gigi dan mulut dalam melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut melalui sebuah pelatihan yang terstruktur dan sistematis yaitu Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut. Dengan demikian, perlu disusun Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut sebagai pedoman dalam penyelenggaraan Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut.

## **B. Filosofi Pelatihan**

Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut diselenggarakan dengan memperhatikan:

1. Prinsip pembelajaran orang dewasa (andragogi), yaitu bahwa selama pelatihan peserta memiliki hak untuk:
  - a. Didengarkan dan dihargai pengalamannya terkait dengan materi pelatihan.
  - b. Dipertimbangkan setiap ide dan pendapatnya selama masih berada dalam konteks pelatihan.
2. Prinsip *learning by doing*, dimana peserta dimungkinkan untuk mendapatkan kesempatan dalam:
  - a. Melakukan kegiatan atau berperan aktif secara perseorangan atau kelompok dengan menggunakan metode seperti tanya jawab, presentasi, diskusi kelompok, latihan/*exercise*, simulasi dan praktik.
  - b. Melakukan pengulangan terhadap kegiatan yang dilakukan atau perbaikan terhadap kegiatan yang dirasa perlu.
3. Prinsip pelatihan berorientasi kepada peserta, dimana peserta berhak untuk:
  - a. Mendapatkan paket bahan belajar berupa modul pelatihan.
  - b. Mendapatkan pelatih yang profesional, yang dapat memfasilitasi dengan berbagai metode dan menguasai materi.
  - c. Belajar sesuai dengan gaya belajar yang dimiliki, baik secara auditorial, visual, maupun kinestetik (gerak).
  - d. Belajar dengan modal pengetahuan yang dimiliki masing-masing tentang pelayanan kesehatan.
  - e. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik secara terbuka.
  - f. Melakukan evaluasi baik terhadap fasilitator maupun penyelenggara serta dievaluasi tingkat pemahamannya dalam bidang pelayanan kesehatan.
4. Prinsip pelatihan berbasis kompetensi, dimana peserta dimungkinkan untuk:
  - a. Mengembangkan keterampilan langkah demi langkah dalam memperoleh kompetensi yang ditetapkan dalam pelatihan.
  - b. Memperoleh sertifikat setelah dinyatakan berhasil dalam uji komprehensif.

**BAB II**  
**PERAN, FUNGSI, DAN KOMPETENSI**

**A. Peran**

Setelah mengikuti pelatihan, peserta berperan sebagai pelaksana asuhan kesehatan gigi dan mulut di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, swasta, maupun mandiri.

**B. Fungsi**

Dalam melaksanakan perannya, peserta mempunyai fungsi :

1. Melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut individu
2. Melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok masyarakat
3. Melakukan pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut

**C. Kompetensi**

Untuk menjalankan fungsinya, peserta memiliki kompetensi sebagai berikut:

1. Melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut individu
2. Melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok masyarakat
3. Melakukan pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut

**BAB III  
TUJUAN PELATIHAN**

**A. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu melakukan asuhan kesehatan gigi dan mulut di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, swasta, maupun mandiri.

**B. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu:

1. Melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut individu
2. Melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok masyarakat
3. Melakukan pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut

**BAB IV  
STRUKTUR PROGRAM**

Untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan maka disusunlah materi yang akan diberikan secara rinci pada tabel berikut:

NO	MATERI	WAKTU			
		T	P	PL	Jumlah
<b>A.</b>	<b>MATERI DASAR</b>				
	1. Kebijakan Pelatihan SDM Kesehatan	2	-	-	2
	2. Kebijakan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut	2	-	-	2
	3. Konsep Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut	3	-	-	3
	4. Etika Profesi	2	3	-	5
	<b>Subtotal</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>12</b>
<b>B.</b>	<b>MATERI INTI</b>				
	1. Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Individu	3	6	4	13
	2. Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Kelompok Masyarakat	2	4	4	10
	3. Pendokumentasian Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut	3	5	-	8
	<b>Subtotal</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>31</b>
<b>C.</b>	<b>MATERI PENUNJANG</b>				
	1. Membangun Komitmen Belajar ( <i>Building Learning Commitment / BLC</i> )	-	3	-	3
	2. Anti Korupsi	2	-	-	2
	3. Rencana Tindak Lanjut	1	1	-	2
	<b>Subtotal</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>7</b>
	<b>JUMLAH</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>50</b>

**Keterangan:**

T = Teori, P = Praktik / Penugasan, PL = Praktik Lapangan. 1 Jpl @ 45 menit

**BAB V**  
**GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN**

- Nomor** : Materi Dasar 1  
**Materi** : Kebijakan Pelatihan SDM Kesehatan  
**Waktu** : 2 Jpl (T = 2 Jpl; P = 0 Jpl; PL = 0 Jpl)  
**Tujuan pembelajaran umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami tentang kebijakan pelatihan SDM Kesehatan.

<b>Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)</b>	<b>Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan</b>	<b>Metode</b>	<b>Media dan Alat Bantu</b>	<b>Referensi</b>
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu :  1. Menjelaskan peran Terapis Gigi dan Mulut dalam pelayanan kesehatan  2. Menjelaskan upaya peningkatan kompetensi Terapis Gigi dan Mulut  3. Menjelaskan kebijakan pelatihan bidang kesehatan	1. Peran Terapis Gigi dan Mulut dalam Pelayanan Kesehatan  2. Upaya Peningkatan Kompetensi Terapis Gigi dan Mulut  3. Kebijakan Pelatihan Bidang Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Curah pendapat</li><li>• Ceramah</li><li>• Tanya Jawab</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bahan tayang</li><li>• Laptop</li><li>• LCD</li><li>• White board</li><li>• Flipchart</li><li>• Spidol (ATK)</li></ul>	1. Undang-Undang No.5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara  2. Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan  3. Peraturan Pemerintah No. 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil  4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 23 Tahun 2014

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

				tentang Jabatan Fungsional Perawat Gigi dan Angka Kreditnya 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut
--	--	--	--	--

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

**Nomor** : Materi Dasar 2  
**Judul Materi** : Kebijakan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut  
**Waktu** : 2 Jpl (T = 2 Jpl; P = 0 Jpl; PL = 0 Jpl)  
**Tujuan Pembelajaran Umum(TPU)** : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami kebijakan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kebijakan umum pelayanan kesehatan gigi dan mulut</li> <li>2. Menjelaskan kebijakan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebijakan Umum Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Arah Pembangunan Kesehatan Gigi dan Mulut</li> <li>b. Rencana Aksi Nasional Kesehatan Gigi dan Mulut</li> </ol> </li> <li>2. Kebijakan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kebijakan Izin dan Penyelenggaraan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut</li> <li>b. Kebijakan Mutu Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya Jawab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> <li>• White board</li> <li>• Flipchart</li> <li>• Spidol (ATK)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut</li> <li>4. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 284/Menkes/SK/2006 tentang Standar Pelayanan</li> </ol>

## **Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

---

				<p>Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut</p> <p>5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/9/2015 tentang Rencana Aksi Nasional Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Tahun 2015-2019</p> <p>6. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut, Depkes RI Tahun 2006</p>
--	--	--	--	---

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

---

<b>Nomor</b>	: Materi Dasar 3
<b>Judul Materi</b>	: Konsep Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut
<b>Waktu</b>	: 3 Jpl (T = 3 Jpl; P = 0 Jpl; PL = 0 Jpl)
<b>Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)</b>	: Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami konsep asuhan kesehatan gigi dan mulut

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi, pesertamampu:  1. Menjelaskan paradigma kesehatan gigi dan mulut  2. Menjelaskan pengertian asuhan kesehatan gigi dan mulut	1. Paradigma Kesehatan Gigi dan Mulut a. Konsep Sehat Sakit dalam Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut b. Konsep Pasien atau Klien dalam Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut c. Konsep Lingkungan dalam Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut d. Konsep Tindakan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut  2. Pengertian Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut a. Pengertian Asuhan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya Jawab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• <i>Laptop</i></li> <li>• LCD</li> <li>• <i>White board</i></li> <li>• Spidol (ATK)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut</li> <li>2. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 284/Menkes/SK/2006 tentang Standar Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut</li> <li>3. Darby and Walsh, <i>Dental Hygiene Theory and Practice</i> 2nd edition, Saunders, Missouri-USA, 2015</li> <li>4. EM Wilkins, <i>Clinical Practice of Dental Hygienist</i>, 9<sup>th</sup> edition</li> </ol>

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

---

<p>3. Menjelaskan konsep kebutuhan dasar manusia terkait kesehatan gigi dan mulut</p> <p>4. Menjelaskan proses asuhan kesehatan gigi dan mulut</p> <p>5. Menjelaskan pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut</p>	<p>Kesehatan Gigi dan Mulut b. Tujuan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut</p> <p>3. Konsep Kebutuhan Dasar Manusia terkait Kesehatan Gigi dan Mulut a. Teori Kebutuhan Dasar Manusia b. Delapan Kebutuhan Dasar Manusia dalam Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut</p> <p>4. Proses Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut a. Pengkajian b. Diagnosis c. Perencanaan d. Intervensi e. Evaluasi</p> <p>5. Pendokumentasian Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut</p>			<p>Lippincot Williams &amp; Wilkins, Massachusetts- USA, 2015</p> <p>5. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut, Depkes RI Tahun 2006</p>
---	---	--	--	---

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

---

**Nomor** : Materi Dasar 4  
**Judul Materi** : Etika Profesi  
**Waktu** : 5 Jpl (T = 2 Jpl; P = 3 Jpl; PL = 0 Jpl)  
**Tujuan Pembelajaran Umum(TPU)** : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menerapkan etika profesi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:  1. Menjelaskan konsep etika profesi  2. Menjelaskan kode etik profesi  3. Menerapkan etika profesi	1. Konsep Etika Profesi a. Pengertian b. Prinsip Dasar  2. Kode Etik Profesi a. Pengertian b. Tiga Fungsi Kode Etik Profesi c. Kode Etik Terapis Gigi dan Mulut  3. Etika Profesi a. Pengertian Hukum Kesehatan b. Aspek Legal Terapis Gigi dan Mulut c. Fungsi Hukum Kesehatan Dalam Pelayanan Asuhan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah Tanya Jawab</li> <li>• Bermain peran/role play (TPK 3)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• <i>Laptop</i></li> <li>• LCD</li> <li>• <i>Flipchart</i></li> <li>• <i>White board</i></li> <li>• Spidol berwarna/(ATK)</li> <li>• Skenariobermain peran (<i>role play scenario</i>)</li> <li>• Lembar <i>checklist</i></li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut</li> <li>3. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 284/Menkes/SK/2006 tentang Standar Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut</li> <li>4. Etika Profesi Kesehatan. Prof. Dr. dr. Eryati Darwin, Pa (K), Deepublish, Yogyakarta, 2014</li> <li>5. PTGMI, Dokumen Kode Etik Terapis Gigi dan Mulut, Jakarta,</li> </ol>

## **Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

---

	Kesehatan Gigi dan Mulut d. Perbuatan yang Bertentangan dengan Etika dan Masalah Hukum			2018
--	---	--	--	------

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

---

- Nomor** : Materi Inti 1  
**Judul Materi** : Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Individu  
**Waktu** : 13 Jpl (T = 3 Jpl; P = 6 Jpl; PL = 4 Jpl)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut individu

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <p>1. Melakukan pengkajian data dalam proses asuhan kesehatan gigi dan mulut individu</p> <p>2. Menegakkan diagnosis asuhan kesehatan gigi dan mulut individu</p>	<p>1. Pengkajian Data dalam Proses Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Individu</p> <p style="margin-left: 20px;">a. Pengkajian Data Subjektif</p> <p style="margin-left: 20px;">b. Pengkajian Data Objektif</p> <p>2. Diagnosis Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Individu</p> <p style="margin-left: 20px;">a. Pengertian</p> <p style="margin-left: 20px;">b. Teknik Analisis Diagnosis Kesehatan Gigi dan Mulut</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Simulasi pengkajian (TPK 1)</li> <li>• Studi Kasus (TPK 2-5)</li> <li>• Praktik lapangan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• <i>Laptop</i></li> <li>• LCD</li> <li>• <i>Flipchart</i></li> <li>• <i>White board</i></li> <li>• Spidol (ATK)</li> <li>• Panduan simulasi pengkajian</li> <li>• Panduan studi kasus</li> <li>• Lembar kasus</li> <li>• Formulir catatan asuhan kesehatan gigi</li> </ul>	<p>1. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut</p> <p>2. Darby and Walsh, <i>Dental Hygiene Theory and Practice</i> 2<sup>nd</sup> edition, Saunders, Missouri-USA, 2015</p> <p>3. Depkes RI, Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut, 1995</p> <p>4. EM Wilkins, <i>Clinical Practice of Dental Hygienist</i> 9<sup>th</sup> edition Lippincot Williams &amp; Wilkins, Massachusetts-USA, 2015</p>

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

<p>3. Menyusun perencanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut individu</p> <p>4. Mengimplementasikan asuhan kesehatan gigi dan mulut individu</p> <p>5. Melakukan evaluasi asuhan kesehatan gigi dan mulut individu</p>	<p>c. Kategori Diagnosis Kesehatan Gigi dan Mulut</p> <p>d. Daftar Diagnosa Kesehatan Gigi dan Mulut</p> <p>3. Perencanaan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Individu</p> <p>4. Implementasi Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Individu</p> <p>5. Evaluasi Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Individu</p>		<p>dan mulut (207-215)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Panduan praktik lapangan</li> <li>• Diagnosa set</li> </ul>	<p>5. Kemenkes RI, Panduan Praktik Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Individu I/II, Prodi Keperawatan Gigi, Jakarta, 2014</p> <p>6. Kemenkes RI, Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit edisi 1, Jakarta, 2017</p>
--	---	--	---	---

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

---

- Nomor** : Materi Inti 2  
**Judul Materi** : Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Kelompok Masyarakat  
**Waktu** : 10 Jpl (T = 2 Jpl; P = 4 Jpl; PL = 4 Jpl)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok masyarakat

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:  1. Melakukan pengelolaan data dalam proses asuhan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok masyarakat  2. Melakukan analisis data dalam proses asuhan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok masyarakat  3. Menyusun perencanaan dalam proses asuhan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok	1. Pengelolaan Data dalam Proses Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Kelompok Masyarakat a. Pengumpulan Data b. Pengolahan Data  2. Analisis Data dalam Proses Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Kelompok Masyarakat  3. Perencanaan dalam Proses Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Kelompok Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah</li> <li>    Tanya Jawab</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Praktik lapangan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> <li>• Flipchart</li> <li>• White board</li> <li>• Spidol (ATK)</li> <li>• Panduan studi kasus</li> <li>• Panduan praktik lapangan</li> </ul>	1. <i>Oral Health Survey Basic Method</i> 5 <sup>th</sup> edition, WHO, 2013  2. Darby and Walsh, <i>Dental Hygiene Theory and Practice</i> 2 <sup>nd</sup> edition, Saunders, Missouri-USA, 2015.  3. EM Wilkins, <i>Clinical Practice of Dental Hygienist</i> 9 <sup>th</sup> edition Lippincot Williams & Wilkins, Massachusetts-USA, 2015.  4. Herijulianti, dkk, Pendidikan Kesehatan Gigi, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2001  5. Geurink, <i>Community Oral Health Practice for the Dental</i>

## **Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

---

masyarakat				<i>Hygienist</i> , 3 <sup>rd</sup> Edition, Saunders, Missouri, USA, 2012
4. Mengimplementasikan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok masyarakat	4. Implementasi Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Kelompok Masyarakat			
5. Melakukan evaluasi asuhan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok masyarakat	5. Evaluasi Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Kelompok Masyarakat			

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

---

**Nomor** : Materi Inti 3  
**Judul Materi** : Pendokumentasian Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut  
**Waktu** : 8 Jpl (T = 3Jpl; P = 5 Jpl; PL = 0 Jpl)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pendokumentasian pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:  1. Menjelaskan konsep pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut  2. Melakukan pendokumentasian pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut	1. Konsep Pendokumentasian Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut : a. Dasar Hukum b. Tujuan c. Manfaat  2. Pendokumentasian Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Latihan membuat dokumentasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• <i>Laptop</i></li> <li>• LCD</li> <li>• <i>Flipchart</i></li> <li>• <i>White board</i></li> <li>• Spidol (ATK)</li> <li>• Panduan latihan</li> <li>• Odontogram</li> <li>• Kartu <i>survey</i></li> <li>• Outline laporan</li> </ul>	1. Saunders. Documentation And Reporting Standar For Clinical Dental Hygiene Practice. Elsevier. 2009.  2. Osborn. JB, Stiltnerberg. JL, Newell. KJ, Osborn. SC. Adequacy Of Dental Records In Clinical Practice. J Dent Hyg. Oxford. 2000.

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

			<ul style="list-style-type: none"><li>• Formulir catatan asuhan kesehatan gigi dan mulut</li><li>• Profil Puskesmas masing-masing (dibawa oleh peserta)</li></ul>	3. De Vore L, Fried JL, Dailey J, Ganssle QC. Dental hygiene Self Assesment. J Dent Hyg. Oxford. 2000.
--	--	--	---	--

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

---

- Nomor** : Materi Penunjang 1  
**Judul Materi** : Membangun Komitmen Belajar (*Building Learning Commitment/BLC*)  
**Waktu** : 3 Jpl (T=0 jpl; P=3 jpl; PL=0 jpl)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu membangun komitmen belajar dalam rangka menciptakan iklim pembelajaran yang kondusif selama proses pelatihan berlangsung

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:  1. Mengenal sesama warga pembelajar pada proses pelatihan  2. Menyiapkan diri untuk belajar bersama secara aktif dalam suasana yang kondusif  3. Merumuskan harapan-harapan yang ingin dicapai bersama baik dalam proses pembelajaran maupun hasil yang ingin dicapai di akhir pelatihan	1. Perkenalan  2. Pencairan ( <i>Ice Breaking</i> )  3. Harapan-harapan dalam Proses Pembelajaran dan Hasil yang Ingin Dicapai	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah Tanya Jawab</li> <li>• Permainan(<i>Games</i>)</li> <li>• Diskusi Kelompok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• <i>Laptop</i></li> <li>• LCD</li> <li>• <i>Flipchart</i></li> <li>• <i>White board</i></li> <li>• Spidol (ATK)</li> <li>• Alat Permainan</li> <li>• Panduan diskusi kelompok</li> </ul>	1. Buku Panduan Dinamika Kelompok, Pusdiklat Aparatur, Tahun 2011  2. Pusdiklat SDM Kesehatan, 2007, Modul TPPK, Jakarta  3. Pusdiklat Kesehatan, Depkes RI, Kumpulan <i>Gamesdan Energizer</i> , Jakarta, 2004  4. Lembaga Administrasi Negara, 2003, <i>Building Learning Commitment</i> , Jakarta  5. Munir, Baderel, <i>Dinamika Kelompok, Penerapannya Dalam Laboratorium Ilmu Perilaku</i> , Jakarta, 2001

## **Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

---

4. Merumuskan kesepakatan norma kelas yang harus dianut oleh seluruh warga pembelajar selama pelatihan berlangsung	4. Norma Kelas dalam Pembelajaran			
5. Merumuskan kesepakatan bersama tentang kontrol kolektif dalam pelaksanaan norma kelas	5. Kontrol Kolektif dalam Pelaksanaan Norma Kelas			
6. Membentuk organisasi kelas	6. Organisasi Kelas			

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

---

**Nomor** : Materi Penunjang 2  
**Judul Materi** : Anti Korupsi  
**Waktu** : 2 Jpl (T=2 jpl; P=0 jpl; PL=0 jpl)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami anti korupsi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:  1. Menjelaskan konsep korupsi  2. Menjelaskan konsep anti korupsi	1. Konsep Korupsi a. Definisi Korupsi b. Ciri-ciri Korupsi c. Bentuk/Jenis Korupsi d. Tingkatan Korupsi e. Faktor Penyebab Korupsi f. Dasar Hukum tentang Korupsi  2. Konsep Anti Korupsi a. Definisi Anti Korupsi b. Nilai-nilai Anti Korupsi c. Prinsip-prinsip Anti Korupsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Pemutaran film</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• <i>Laptop</i></li> <li>• LCD</li> <li>• <i>Flipchart</i></li> <li>• <i>White board</i></li> <li>• Spidol (ATK)</li> <li>• Video</li> </ul>	1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi  2. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2013  3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 232/MENKES/SK/VI/2013 tentang Strategi Komunikasi Pekerjaan dan Budaya Anti Korupsi

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

---

<p>3. Menjelaskan upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi</p>	<p>3. Upaya Pencegahan Korupsi dan Pemberantasan Korupsi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Upaya Pencegahan Korupsi</li> <li>b. Upaya Pemberantasan Korupsi</li> <li>c. Strategi Komunikasi Anti Korupsi</li> </ul>			
<p>4. Menjelaskan tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi</p>	<p>4. Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan</li> <li>b. Pengaduan</li> <li>c. Peran Serta Masyarakat</li> <li>d. Tata Cara Penyampaian Pengaduan</li> </ul>			
<p>5. Menjelaskan Gratifikasi</p>	<p>5. Gratifikasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengertian Gratifikasi</li> </ul>			

## **Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

---

	<ul style="list-style-type: none"><li>b. Landasan Hukum Gratifikasi</li><li>c. Gratifikasi merupakan Tindak Pidana Korupsi</li><li>d. Sanksi Gratifikasi</li></ul>			
--	--	--	--	--

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

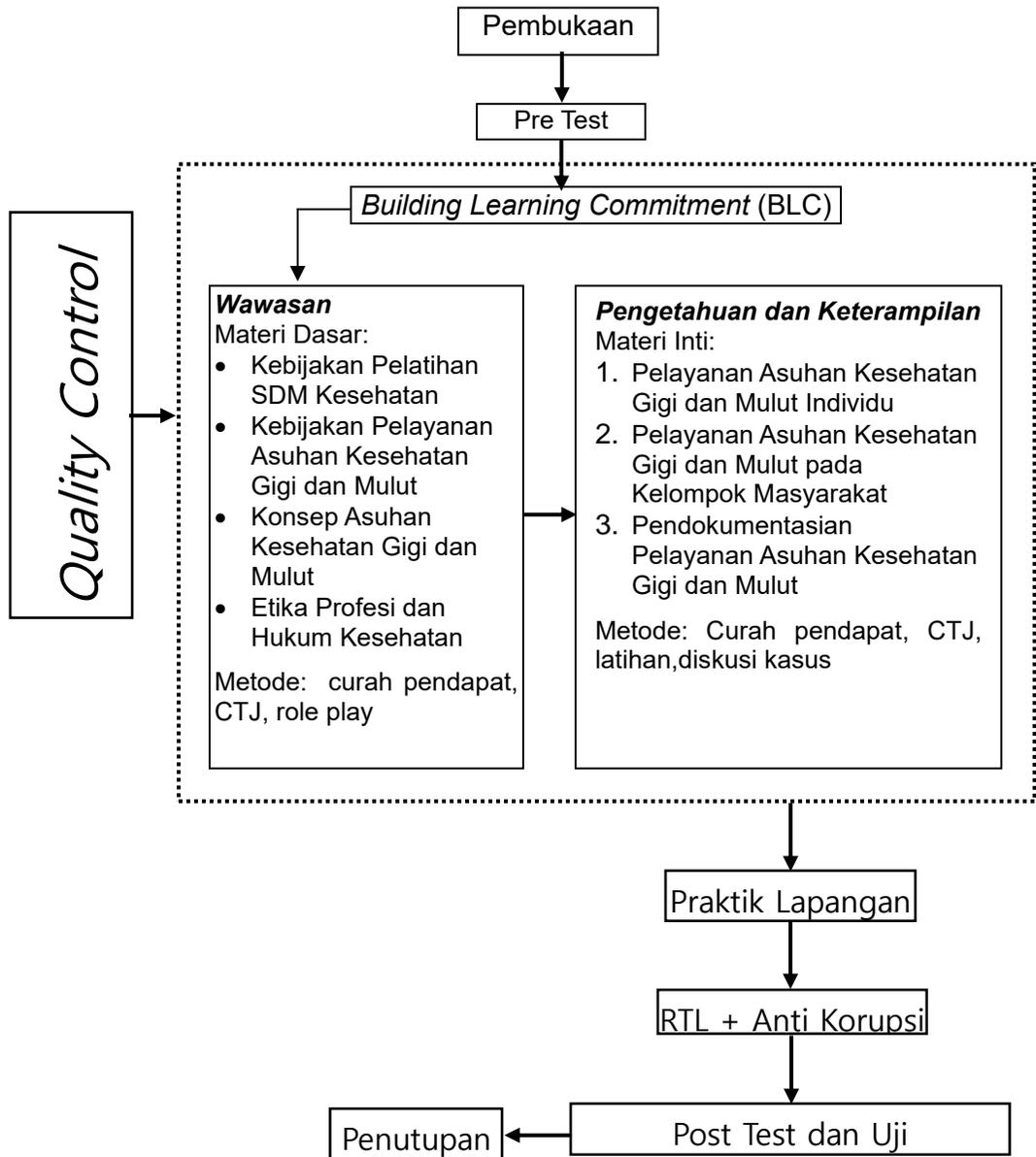
---

**Nomor** : Materi Penunjang 3  
**Judul Materi** : Rencana Tindak Lanjut (RTL)  
**Waktu** : 2 Jpl (T=1 Jpl, P=1 Jpl, PL=0 Jpl)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu :  1. Menjelaskan tentang Konsep RTL  2. Mengidentifikasi program dan kegiatan RTL  3. Menentukan program dan kegiatan  4. Menyusun RTL	1. Konsep RTL : a. Pengertian b. Manfaat c. Sistematika Penyusunan  2. Identifikasi Program dan Kegiatan RTL  3. Penentuan Program dan Kegiatan  4. Penyusunan RTL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Latihan menyusun RTL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• <i>Laptop</i></li> <li>• LCD</li> <li>• <i>Flipchart</i></li> <li>• <i>White board</i></li> <li>• Spidol (ATK)</li> <li>• Panduan latihan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pusdiklat Aparatur, Standar Penyelenggaraan Pelatihan, 2012, Jakarta</li> </ul>

**BAB VI**  
**DIAGRAM PROSES PEMBELAJARAN**

Proses pembelajaran dalam pelatihan dapat digambarkan sebagai berikut:



## Proses dan Metode Pembelajaran

### A. Proses Pembelajaran

Proses pembelajaran dilaksanakan melalui tahapan sebagai berikut:

- 1) Dinamisasi dan penggalan harapan peserta serta membangun komitmen belajar diantara peserta.
- 2) Penyiapan peserta sebagai individu atau kelompok yang mempunyai pengaruh terhadap perubahan perilaku dalam menciptakan iklim yang kondusif dalam melaksanakan tugas.
- 3) Penjajakan awal peserta dengan memberikan *pre test*.
- 4) Pembahasan materi.
- 5) Penugasan dalam bentuk diskusi kelompok/simulasi/latihan di kelas dan observasi di lapangan.
- 6) Penjajakan akhir peserta dengan memberikan *post test* dan uji komprehensif.

Dalam setiap pembahasan materi inti, peserta dilibatkan secara aktif baik dalam teori maupun penugasan, dimana:

- 1) Pelatih mempersiapkan peserta untuk siap mengikuti proses pembelajaran.
- 2) Pelatih menjelaskan tentang tujuan pembelajaran yang akan dicapai pada setiap materi.
- 3) Pelatih dapat mengawali proses pembelajaran dengan:
  - (a) Penggalan pengalaman peserta.
  - (b) Penjelasan singkat tentang seluruh materi.
  - (c) Penugasan dalam bentuk individual atau kelompok.
- 4) Setelah semua materi disampaikan, pelatih dan atau peserta dapat memberikan umpan balik terhadap isi keseluruhan materi yang diberikan.
- 5) Sebelum pemberian materi berakhir, pelatih dan peserta dapat membuat rangkuman dan atau pembulatan.

### B. Metode Pembelajaran

Metode pembelajaran ini berdasarkan pada prinsip:

- 1) Orientasi kepada peserta meliputi latar belakang, kebutuhan dan harapan yang terkait dengan tugas yang dilaksanakan.
- 2) Peran serta aktif peserta sesuai dengan pendekatan pembelajaran.
- 3) Pembinaan iklim yang demokratis dan dinamis untuk terciptanya komunikasi dari dan ke berbagai arah.

Oleh karena itu metode yang digunakan selama proses pembelajaran diantaranya adalah:

- 1) Ceramah singkat dan tanya jawab.
- 2) Curah pendapat untuk penajakan pengetahuan dan pengalaman peserta terkait dengan materi yang diberikan.
- 3) Penugasan berupa: simulasi, latihan, diskusi kasus, bermain peran, serta praktek lapangan.

### **C. Diagram Proses Pelatihan**

Rincian rangkaian diagram proses pelatihan sebagai berikut:

#### **1) Pembukaan**

Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- (a) Laporan ketua penyelenggara pelatihan.
- (b) Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan.
- (c) Perkenalan peserta secara singkat.

#### **2) Membangun Komitmen Belajar**

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan. Kegiatannya antara lain:

- (a) Penjelasan oleh pelatih tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam materi membangun komitmen belajar.
- (b) Perkenalan antara peserta dan para pelatih dan panitia penyelenggara pelatihan, dan juga perkenalan antar sesama peserta. Kegiatan perkenalan dilakukan dengan permainan, dimana seluruh peserta terlibat secara aktif.
- (c) Mengemukakan kebutuhan/harapan, kekhawatiran dan komitmen masing-masing peserta selama pelatihan.
- (d) Kesepakatan antara para pelatih, penyelenggara pelatihan dan peserta dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung, meliputi: pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dan yang lainnya.

#### **3) Pengisian Pengetahuan/Wawasan**

Setelah materi Membangun Komitmen Belajar, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan/wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini, yaitu: Kebijakan Pelatihan SDM Kesehatan, Kebijakan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut, Konsep Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut, serta Etika Profesi dan Hukum Kesehatan.

**4) Pemberian Keterampilan**

Pemberian materi keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi keterampilan yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu metode curah pendapat, ceramah tanya jawab, diskusi kasus, latihan, dan praktik lapangan.

**5) Praktik Lapangan**

Setelah mendapatkan keseluruhan materi, peserta diberikan kesempatan untuk berhadapan langsung dengan situasi nyata dan menerapkan materi-materi yang sudah didapatkan di kelas dalam proses praktik lapangan. Dengan melakukan praktik lapangan, peserta dapat membandingkan antara teori yang telah didapat di kelas dan kenyataan yang terjadi di lapangan.

**6) Rencana Tindak Lanjut (RTL)**

Masing-masing peserta menyusun rencana tindak lanjut setelah mengikuti pelatihan.

**7) Post Test**

Setelah keseluruhan materi dan praktik lapangan dilaksanakan, dilakukan *post test*. *Post test* bertujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti pelatihan.

**8) Uji Komprehensif**

Uji komprehensif dilakukan melalui uji tulis dengan menganalisis soal kasus dan/atau wawancara.

**9) Evaluasi**

- Evaluasi tiap hari (refleksi) dilakukan dengan cara *me-review* kegiatan proses pembelajaran yang sudah berlangsung, sebagai umpan balik untuk menyempurnakan proses pembelajaran selanjutnya.
- Evaluasi terhadap pelatih dilakukan oleh peserta pada saat pelatih telah mengakhiri materi yang disampaikan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan form evaluasi terhadap pelatih.
- Evaluasi penyelenggaraan dilakukan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan tersebut dan akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan berikutnya.

**10) Penutupan**

Acara penutupan dapat dijadikan sebagai upaya untuk mendapatkan masukan dari peserta ke penyelenggara dan pelatih untuk perbaikan pelatihan yang akan datang.

**BAB VII**  
**PESERTA DAN PELATIH**

**A. Peserta**

1. Kriteria Peserta

Peserta pelatihan adalah terapis gigi dan mulut dengan kriteria:

- Pendidikan minimal DIII kesehatan gigi/keperawatan gigi
- Memiliki Surat Ijin Praktik (SIP) Terapis Gigi dan Mulut
- Bertugas aktif memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di fasilitas pelayanan kesehatan

2. Jumlah Peserta

Jumlah peserta maksimal 30 orang per kelas

**B. Pelatih/Fasilitator/Instruktur/Narasumber**

Pelatih untuk pelatihan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut memiliki kriteria sebagai berikut:

- 1) Memiliki kemampuan kediklatan, yaitu telah mengikuti pelatihan calon widyaiswara atau AKTA IV atau PEKERTI atau *Training of Trainer* (TOT) atau pelatihan bagi Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK).
- 2) Pendidikan minimal Diploma IV Kesehatan Gigi/Keperawatan Gigi dengan tambahan keahlian di bidang materi yang diajarkan, dan mendapatkan persetujuan dari Kolegium Terapis Gigi dan Mulut.
- 3) Praktisi dengan pengalaman praktik klinik minimal 5 tahun dan mendapatkan persetujuan dari Kolegium Terapis Gigi dan Mulut.
- 4) Menguasai materi yang disampaikan sesuai dengan Garis-Garis Besar Program Pembelajaran (GBPP) yang ditetapkan dalam kurikulum pelatihan.
- 5) Bersedia menjadi pelatih

**BAB VIII**  
**PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN**

**A. Penyelenggara**

Kriteria penyelenggara pelatihan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut, yaitu:

- 1) Institusi atau lembaga pendidikan dan pelatihan yang memiliki kemampuan menyelenggarakan pelatihan dan sudah terakreditasi.
- 2) Mempunyai Pengendali Pelatihan atau seseorang yang ditunjuk sebagai pengendali proses pembelajaran yang menguasai materi pelatihan.
- 3) Mempunyai minimal 1 orang tenaga yang pernah mengikuti *Training Officer Course (TOC)* atau pernah menyelenggarakan pelatihan.

**B. Tempat Penyelenggaraan**

Pelatihan dilaksanakan di instansi pelatihan yang terakreditasi, dengan ketersediaan sarana dan prasarana yang sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

## **BAB IX EVALUASI**

Evaluasi yang dilakukan dalam pelatihan ini meliputi:

### **A. Evaluasi Terhadap Peserta**

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui hasil pembelajaran dari peserta.

Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

- *Pre test* dan *Post test*
- Uji Komprehensif, dilakukan dengan uji tulis (soal analisis kasus) dan/atau wawancara.

### **B. Evaluasi Terhadap Pelatih/Fasilitator/Instruktur/Narasumber**

Evaluasi terhadap pelatih/fasilitator ini dimaksudkan untuk mengetahui seberapa jauh penilaian yang menggambarkan tingkat kepuasan peserta terhadap kemampuan pelatih/instruktur dalam menyampaikan pengetahuan dan atau ketrampilan kepada peserta dengan baik, dapat dipahami dan diserap peserta, meliputi:

- Penguasaan materi
- Ketepatan waktu
- Sistematika penyajian
- Penggunaan metode dan alat bantu pelatihan
- Empati, gaya dan sikap kepada peserta
- Pencapaian Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)
- Kesempatan tanya jawab
- Kemampuan menyajikan
- Kerapihan pakaian
- Kerjasama antar tim pengajar.

### **C. Evaluasi Terhadap Penyelenggara Pelatihan**

Evaluasi dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan. Obyek evaluasi adalah pelaksanaan administrasi dan akademis yang meliputi:

1. Tujuan pelatihan
2. Relevansi program pelatihan dengan tugas
3. Manfaat setiap mata sajian bagi pelaksanaan tugas
4. Manfaat pelatihan bagi peserta/ instansi
5. Hubungan peserta dengan pelaksanaan pelatihan
6. Pelayanan sekretariat terhadap peserta
7. Pelayanan akomodasi

8. Pelayanan konsumsi

## **BAB X SERTIFIKAT**

Peserta pada Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut akan memperoleh 2 (dua) jenis sertifikat yaitu :

### **1. Sertifikat Mengikuti Pelatihan**

Setiap peserta yang telah menyelesaikan proses pembelajaran minimal 95% dari keseluruhan jumlah jam pembelajaran dan telah lulus uji komprehensif, akan memperoleh sertifikat Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut yang dikeluarkan atas nama Menteri Kesehatan dan ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dan panitia penyelenggara dengan penetapan 1 (satu) angka kredit.

### **2. Sertifikat Kompetensi**

Sertifikat kompetensi diberikan setelah peserta latih lulus dalam uji komprehensif. Sertifikat kompetensi ini akan diterbitkan oleh Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia (PTGMI).

# **LEMBAR PENUGASAN**

**PENUGASAN MATERI DASAR 4.**

**SKENARIO BERMAIN PERAN (ROLE PLAY)**

1. Judul Materi : Etika Profesi
2. Waktu : 3 JPL (135 menit).
3. Tujuan : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu menerapkan etika profesi
  1. Mematuhi kode etik profesi Terapis Gigi dan Mulut.
  2. Bekerja sesuai Standar Operasional Prosedur dan Kewenangan.
4. Metode : Bermain peran.
5. Kegiatan
  - a. Persiapan (25 menit)
    1. Peserta dibagi dalam 3 kelompok.
    2. Skenario dan *ceklist observasi role play* dibagikan kepada tiap kelompok.
    3. Setiap kelompok mendiskusikan skenario tersebut sebelum melakukan bermain peran.
    4. Menyiapkan diagnose set, slaber pasien, model rahang, model sikat gigi, sikat gigi, cermin untuk tiap kelompok.
    5. Menyiapkan alat tulis untuk tiap kelompok.
  - b. Pelaksanaan (110 menit)
    1. Setiap kelompok melakukan bermain peran (sesuai skenarionya masing-masing) didepan kelas secara bergantian selama 20 menit per kelompok.
    2. Pada saat 1 (satu) kelompok melakukan bermain peran, maka kelompok lain melakukan pengamatan dan mengisi form cek list. Setiap kelompok mendiskusikan hasil pengamatan yang dilakukan dan menyampaikan hasil diskusi kelompoknya terhadap kelompok lain (10 menit per kelompok).
    3. Fasilitator merangkum hasil bermain peran dan menyimpulkan (20 menit).
6. Hasil : Hasil *ceklist observasi role play* tiap kelompok.

### **SKENARIO 1**

Peran yang dimainkan :

1. Terapis Gigi dan Mulut (TGM)
2. Pasien anak
3. Bapak, Ibu dan kakak pasien
4. Petugas front office

Ada seorang Terapis Gigi dan Mulut (TGM) bernama Bunga yang bertugas di Puskesmas Melati. Bunga adalah TGM yang sopan, ramah, lembut tutur bahasanya namun jelas dalam memberikan instruksi. Pada suatu hari datang pasien anak-anak bernama Adel yang diantar oleh orang tuanya yang ingin kontrol sesuai instruksi TGM Bunga 6 bulan yang lalu. Pasien dan keluarganya diterima oleh Bunga dengan sopan, dengan bahasa yang baik dan ramah.

Kemudian Adel diantarkan untuk mendaftarkan ke *front office*, Bunga memastikan bahwa identitas pasien tidak salah, bahkan Bunga menanyakan tentang besaran gaji orang tua Adel. Setelah itu dengan sopan Bunga memandu pasien ke ruang klinik. Lalu dengan bahasa yang lembut dan sopan Bunga mengantar orang tua pasien ke ruang tunggu dan memastikan keluarga pasien dapat tempat duduk.

Bunga kembali lagi ke dalam untuk mempersilahkan pasien duduk di *dental unit*, lalu memasang slaber dengan sopan kepada pasien.

Bunga memeriksa kebersihan gigi dan mulut Adel dengan teliti dan sikap yang sopan. Sebelum memeriksa pasien Bunga menjelaskan semua yang akan dilakukan dan memperlihatkan semua alat yang akan dipakai, sebelum melakukan pemeriksaan Bunga memastikan alat dalam keadaan steril sudah tersedia. Ternyata tidak ditemukan kasus apapun pada pasien, gigi Adel bersih dan sehat.

Bunga mengantar Adel ke luar ruangan untuk bertemu dengan orang tuanya. Kemudian bunga menjelaskan tindakan yang telah dilakukan dan menjelaskan keadaan gigi Adel bersih dan sehat semua. Bunga memberikan kesempatan kepada keluarga pasien untuk bertanya tentang hal-hal yang belum jelas. Keluarganya bertanya tentang beberapa hal yang belum mereka ketahui berkaitan dengan kesehatan gigi anaknya. Bunga menjelaskan dengan sopan dan jelas.

Bunga mengingatkan untuk kembali lagi 6 bulan mendatang dan mengucapkan terimakasih kepada pasien dan keluarganya karena telah berkunjung. Pasien dan keluarganya pulang dengan hati yang puas dengan pelayanan yang diberikan.

**SKENARIO 2**

Peran yang dimainkan :

1. Terapis Gigi dan Mulut (TGM)
2. Pasien

Di Puskesmas Sukajadi, Terapis Gigi dan Mulut (TGM) yang bernama Agus bertugas. Agus dikenal sangat ramah, cekatan, dan sopan. Pada suatu pagi ada pasien datang ingin melanjutkan pemeriksaan gigi yang sehari sebelumnya telah dilakukan, karena keterbatasan waktu pasien tersebut baru dilakukan penyuluhan saja. Pada hari ini pasien tersebut direncanakan akan diajarkan cara menyikat gigi dan pemeriksaan.

Agus lalu mempersilahkan pasien duduk dengan sopan dan dengan bahasa yang jelas. Agus memastikan bahwa model rahang, model sikat gigi, cermin dan sikat gigi untuk pasien tersedia. Agus mengajarkan cara menyikat gigi dengan baik dan benar, bahkan sampai memperagakan langsung ke mulut pasien. Agus mengucapkan terimakasih atas kerjasama pasien selama proses menyikat gigi.

Setelah sikat gigi selesai pasien dipersilahkan kembali ke *dental unit* untuk selanjutnya dilakukan pemeriksaan gigi dan jaringan mukosa mulut secara keseluruhan dengan sikap yang sopan, lembut dan teliti. Pastikan semua alat untuk pemeriksaan sudah tersedia.

Agus memberikan penjelasan dengan lugas dan sopan tentang kasus apa saja yang ditemukan dan Agus mengucapkan terimakasih karena pasien sudah menyimak penjelasannya.

Agus kemudian menjelaskan rencana tindakan apa yang harus dilakukan untuk menangani kasus yang ada dengan bahasa yang jelas dan sopan. Kemudian pasien meminta waktu untuk tidak dilakukan tindakan saat itu karena harus pergi kerja. Aguspun menyetujuinya dan mengucapkan terima kasih kepada pasien dan mengingatkan kembali untuk kembali keesok harinya. Setelah itu pasien pulang dengan hati yang puas dengan pelayanan yang ramah, sopan dan teliti.

### **SKENARIO 3**

Peran yang dimainkan :

1. Terapis Gigi dan Mulut (TGM)
2. Pasien 1
3. Keluarga pasien ( ibu, bapak, kakak, dan adik )
4. Pasien 2

Di klinik swasta ada seorang Terapis Gigi dan Mulut (TGM) bernama Siska yang sangat sopan, ramah, sangat empati dan bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukan terhadap pasien dan keluarga pasien. Suatu sore di kliniknya ada pasien yang datang. Siska lalu mempersilahkan pasien dan keluarga pasien untuk masuk ke ruangan.

Siska menyimak keluhan pasien dengan penuh perhatian dan empati, memberikan respon dengan menganggukan kepala saat menyetujui dari keluhan pasien. Siska tidak pernah memotong pembicaraan pasien dan memberikan waktu yang cukup agar pasien dapat menceritakan semua keluhannya.

Siska dengan sopan dan jelas menjawab pertanyaan yang diajukan pasien, dan memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya kembali bila belum jelas.

Pasien banyak bertanya tentang hal-hal yang belum diketahuinya. Keluarga juga bertanya yang berkaitan dengan sakit yang dikeluhkan pasien dan keluarga yang lainnya. Siska mendengarkan keluarga yang bertanya dengan penuh perhatian dan empati kemudian memberikan jawaban yang jelas dan dengan sikap yang sopan memberikan jawaban atas pertanyaan keluarga pasien.

Siska kemudian memberikan saran tentang pemeliharaan kesehatan gigi kepada pasien dengan bahasa yang mudah dimengerti, halus dan sikap yang sopan. Selain itu Siska juga memberikan saran alternatif-alternatif lain yang dapat dilakukan di rumah untuk memelihara kesehatan gigi dengan halus, sopan dan sangat empati. Pasien dan keluarganya pulang dengan perasaan puas karena TGM sangat berempati dengan keluhan-keluhan pasien dan mempunyai sikap yang sopan, lembut dan bekerja dengan penuh tanggung jawab.

## **Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

Kemudian siska memanggil antrian pasien berikutnya ke dalam ruangan, pasien yang dipanggil beranjak menuju ruangan sambil menahan rasa sakit yang dideritanya dan kesal karena terlalu lama menunggu.

**FORMAT CHECKLIST OBSERVASI ROLE PLAY 1**

**KELOMPOK :**

**Tanggal :**

No	Tahap Pekerjaan	Hasil Pengamatan	Skor			
			1	2	3	4
1	Mendaftarkan pasien kepada bagian <i>front office</i> .	1) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara memperkenalkan diri kepada pasien.				
		2) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara mengenalkan pasien kepada petugas <i>front office</i> .				
		3) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara mempersilahkan pasien untuk memberikan informasi identitas kepada petugas <i>front office</i> secara detail juga menanyakan gaji orangtuanya.				
		4) Anda menyatakan kepada pasien bahwa proses pendaftaran di <i>front office</i> telah selesai.				
		5) Anda memastikan identitas pasien sesuai di <i>medical record</i> .				

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

2	Memandu pasien ke ruangan klinik	1) Dengan bahasa yang halus dan sikap yang sopan Saudara mempersilahkan pasien masuk ke dalam ruangan klinik.				
3	Menempatkan keluarga pasien di ruang tunggu.	1) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara memperkenalkan diri kepada keluarga pasien.				
		2) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara mohon izin untuk meninggalkan keluarga pasien di ruang tunggu.				
		3) Saudara memastikan keluarga pasien mendapat tempat duduk.				
4	Menempatkan pasien duduk di dental unit.	1) Saudara mempersilahkan pasien duduk di dental unit yang telah tersedia.				
5	Memasang slaber pada pasien.	1) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara menyampaikan permohonan izin untuk memasang slaber kepada pasien.				
6	Memeriksa kebersihan mulut pasien.	1) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Anda				

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

		menyampaikan Saudara informasi kepada pasien bahwa akan dilakukan pemeriksaan kebersihan mulut.				
		2) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara menyampaikan maksud dan tujuan dilakukannya pemeriksaan kebersihan mulut.				
		3) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara memperlihatkan semua peralatan dan bahan yang akan dipakai untuk mengukur kebersihan mulut kepada pasien.				
		4) Saudara harus memastikan alat yang steril sudah tersedia dan lakukan pemeriksa dengan teliti.				
7.	Mengantar pasien ke luar klinik.	1) Dengan sikap yang sopan Saudara mempersilahkan pasien untuk turun dari dental unit.				
		2) Saudara menemani pasien keluar dari ruang klinik.				

## **Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

---

8.	Memberikan penjelasan tentang tindakan yang telah dilakukan kepada keluarga pasien.	1) Saudara menemui keluarga pasien di ruang tunggu.				
		2) Dengan bahasa yang jelas, halus, tidak bertele-tele dan sikap yang sopan Saudara mempersilahkan keluarga pasien untuk menanyakan hal-hal yang belum jelas.				
		3) Dengan bahasa yang jelas, halus, tidak bertele-tele dan sikap yang sopan Saudara mengingatkan untuk kembali kontrol 6 bulan lagi dan mengucapkan terimakasih kepada pasien dan keluarga pasien yang telah datang berkunjung.				

**FORMATCHECKLIST OBSERVASI ROLE PLAY 2**

**Kelompok** :

**Tanggal** :

No	Tahap Pekerjaan	Hasil Pengamatan	Skor			
			1	2	3	4
1	Mengajarkan cara menyikat gigi yang benar kepada pasien.	1) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara memohon persetujuan pasien bahwa Saudara akan memberikan arahan dan bimbingan cara menyikat gigi yang benar dengan mempraktekkannya di gigi pasien.				
		2) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara mengucapkan terimakasih dan memberikan apresiasi kepada pasien yang telah mengikuti arahan cara menyikat gigi.				
2	Membawa kembali pasien duduk di dental unit.	1) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara mengajak kembali pasien menuju ke dental unit.				
		2) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara mempersilahkan pasien				

## **Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

		untuk duduk di dental unit.				
3	Melakukan pemeriksaan gigi dan jaringan mukosa mulut secara keseluruhan.	1) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara menyampaikan maksud dan tujuannya dilakukannya pemeriksaan.				
		2) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara memperlihatkan semua peralatan dan bahan yang akan dipakai untuk pemeriksaan.				
		3) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara memberi tahu pasien bahwa pemeriksaan membutuhkan waktu yang cukup lama dan meminta pasien untuk cukup bersabar.				
		4) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara meminta izin pasien untuk membuka mulut.				
		5) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap yang sopan Saudara memberi tahu bahwa pemeriksaan akan segera dimulai.				
		6) Dengan bahasa yang jelas, halus dan sikap				

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

		yang sopan Saudara memberi tahu bahwa pemeriksaan telah dilakukan.				
4.	Memberikan penjelasan tentang kasus yang diderita oleh pasien.	1) Dengan bahasa yang jelas, halus, tidak bertele-tele dan sikap yang sopan Saudara memohon izin untuk menjelaskan kasus atau masalah yang sedang diderita oleh pasien.				
		2) Dengan bahasa yang jelas, halus, tidak bertele-tele dan sikap yang sopan Saudara mengucapkan terimakasih kepada pasien yang telah menyimak penjelasan.				
5.	Memberikan penjelasan tentang rencana tindakan yang akan dilakukan.	1) Dengan bahasa yang jelas, halus, tidak bertele-tele dan sikap yang sopan Saudara meminta kesediaan pasien untuk dapat bekerjasama secara selama tindakan.				

**FORMAT CHECKLIST OBSERVASI ROLE PLAY 3**

**Kelompok** :

**Tanggal** :

No	Tahap Pekerjaan	Hasil Pengamatan	Skor			
			1	2	3	4
1	Menyimak keluhan pasien dengan seksama	1) Dengan penuh perhatian dan seksama Saudara mendengarkan keluhan pasien.				
		2) Saudara memberikan respon dengan cara memberikan anggukan kepala terhadap hal-hal yang disetujui dari keluhan pasien.				
		3) Saudara tidak memotong pembicaraan pasien.				
		4) Saudara memberikan waktu yang cukup kepada pasien saat menceritakan keluhannya.				
2	Menjawab pertanyaan-pertanyaan pasien berkaitan dengan kasus atau keluhan yang di derita.	1) Dengan bahasa yang halus dan sikap yang sopan Saudara memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya				
		2) Saudara jawaban atas pertanyaan pasien dengan bahasa yang dapat dimengerti dan dipahami pasien.				

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

		3) Dengan bahasa yang halus dan sikap yang sopan Saudara memberikan waktu yang cukup bagi pasien untuk menceritakan keluhannya.				
3	Menjawab pertanyaan-pertanyaan keluarga pasien berkaitan dengan kasus yang dimiliki oleh pasien.	1) Saudara memberikan kesempatan kepada keluarga pasien untuk bertanya.				
		2) Dengan bahasa yang halus dan sikap yang sopan Saudara memberikan jawaban atas pertanyaan keluarga pasien dengan bahasa yang dapat dimengerti keluarga pasien.				
		3) Saudara memberikan waktu yang cukup bagi keluarga pasien untuk bertanya.				
4	Memberikan saran pemeliharaan kesehatan gigi kepada pasien.	1) Dengan bahasa yang halus dan sikap yang sopan Saudara memberikan saran-saran kepada pasien untuk perbaikan pemeliharaan kesehatan gigi.				
		2) Dengan bahasa yang halus dan sikap yang				

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

		sopan Saudara memberikan alternatif-alternatif lain yang dapat dilakukan pasien di rumah untuk memelihara kesehatan gigi.				
5.	Memanggil pasien berikutnya	1) Mempersilahkan pasien baru untuk masuk ke ruangan.				
		2) Menenangkan pasien yang merasa kesakitan dan terlalu lama menunggu.				

### **Kegiatan Setelah Presentasi :**

- Setelah semua kelompok selesai melakukan I bermain peran, kemudian hasilnya di diskusikan dalam setiap kelompok yang menilai kemudian dipresentasikan.
- Kelompok yang dinilai melakukan klarifikasi tentang hasil yang dipresentasikan oleh tim penilai.
- Setelah semua kelompok presentasi dan diskusi, kemudian dilakukan rangkuman oleh narasumber dan rencana tindak lanjut.

### **Pedoman Penilaian Bermain Peran**

1. Kelompok lain memberikan penilaian pada *FORMAT CHECKLIST OBSERVASI ROLE PLAY*.
2. Pemberian nilai (skor) hasil pengamatan kelompok lain terhadap sikap peserta pelatihan pada praktek pelatihan ini dilakukan dengan menggunakan Skala Likert dengan skala 1 sampai dengan 4.
3. Kelompok lain akan mengamati aspek-aspek penilaian sikap peserta pelatihan.
4. Setiap aspek yang sesuai dengan indikator yang muncul pada peserta pelatihan diberi skor 1, sedangkan yang tidak muncul diberi skor 0.
5. Jumlahkan skor pada masing-masing aspek.
6. Skor yang diperoleh pada masing-masing aspek kemudian direratakan.
7. Nilai Sangat Baik (SB), Baik (B), Cukup (C), dan Kurang (K) ditentukan dengan cara menghitung rata-rata skor dan membandingkan dengan kriteria penilaian.
8. Kelompok lain memberilah tanda cek (v) pada kolom skor sesuai sikap yang ditampilkan oleh peserta pelatihan, dengan kriteria sebagai berikut :
  - a. Skor 4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan
  - b. Skor 3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan
  - c. Skor 2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan
  - d. Skor 1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan
  - e. Perhitungan skor akhir menggunakan rumus :
$$\frac{\text{Skordiperoleh}}{\text{SkorMaksimal}} \times 4 = \text{skorakhir}$$
  - f. Contoh : Skor diperoleh 14, skor maksimal 4 x 5 pernyataan = 20, maka skor akhir :
$$\frac{14}{20} \times 4 = 2,8$$

## **Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

- g. Sesuai Permendikbud No 81A Tahun 2013 peserta didik/latih memperoleh nilai adalah :
- 1) Sangat Baik = apabila memperoleh skor :  $3,33 < \text{skor} \leq 4,00$
  - 2) Baik = apabila memperoleh skor :  $2,33 < \text{skor} \leq 3,33$
  - 3) Cukup = apabila memperoleh skor :  $1,33 < \text{skor} \leq 2,33$
  - 4) Kurang = apabila memperoleh skor :  $\text{skor} \leq 1,33$

**PENUGASAN MATERI INTI 1.**

**PANDUAN PRAKTIK PENGKAJIAN DAN STUDI KASUS**

Judul materi : Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Individu  
Waktu : 6 JPL

**Tujuan**

1. Melakukan pengkajian data dalam proses asuhan kesehatan gigi dan mulut individu
2. Menegakkan diagnosis asuhan kesehatan gigi dan mulut individu
3. Menyusun perencanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut individu
4. Mengimplementasikan intervensi asuhan kesehatan gigi dan mulut individu
5. Melakukan evaluasi asuhan kesehatan gigi dan mulut individu

**Metode**

1. Praktek pengkajian
2. Studi kasus
3. Presentasi

**Kegiatan**

- A. Persiapan
  1. Lembar kasus
  2. Form catatan asuhan kesehatan gigi dan mulut
  3. Alat set diagnostik
  4. Alat peraga model gigi, sikat gigi, poster
  5. Sarung tangan
  6. Masker
- B. Pelaksanaan praktek pengkajian (30 menit)
  1. Fasilitator mendemonstrasikan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut menggunakan model gigi/peserta
  2. Peserta melakukan praktek pengkajian kesehatan gigi dan mulut antar peserta

### **c. Pelaksanaan diskusi kasus (240 menit)**

1. Fasilitator membagi peserta kedalam 6 kelompok dengan jumlah masing-masing kelompok terdiri dari 5 orang peserta.
2. Seluruh peserta diminta aktif terlibat
3. Kelompok menunjuk ketua, notulis, dan moderator
4. Kelompok masing – masing mendapatkan soal kasus yang berbeda
5. Diskusi kelompok dilaksanakan selama 45 menit
6. Peserta mempresentasikan dan tanya jawab hasil diskusi kelompok selama 30 menit per kelompok (30 menit x 6 kelompok = 180 menit)
7. Fasilitator merangkum dan menyimpulkan hasil diskusi kelompok selama 15 menit

### **Hasil**

1. Hasil diskusi dipresentasikan
2. Hasil diskusi formulir catatan asuhan kesehatan gigi dan mulut dapat dilengkapi

### **Diskusi 1**

- Lakukan analisa kasus berikut, sesuai kasus kelompok yang telah ditentukan.

#### **Lembar Kasus Kelompok 1**

Pasien Amir Nafiz, lahir 25 Januari 2017, pasien dibawa orang tuanya untuk pertama kalinya ke klinik gigi. Mengeluhkan gigi geligi anaknya yang berwarna kecoklatan di area gigi depan dan rahang rahang atas. Diketahui anaknya menderita kelainan pada katup jantung dan tidak mengkonsumsi obat-obatan apapun. Memiliki alergi terhadap udara dingin dengan reaksi ruam pada kulitnya. Kebiasaan lainnya adalah minum susu coklat bahkan saat ia menjelang tidur, sedikit asupan air mineral dan tidak menyukai sayuran. Saat ini anaknya mengalami penurunan napsu makan, karena mengeluh sakit jika giginya tersentuh makanan. Selama orang tuanya bekerja, kebersihan gigi geligi anaknya ia

percaya pada asisten rumah tangga. Diketahui asisten rumah tangganya berlatar belakang pendidikan SMP.

Terlihat sianosis pada warna kulit, clubbing finger, mata cekung, BB 10 kg, panjang badan 91 cm, nadi 110x/menit, suhu 36,5°C. Pemeriksaan fisik anak terlihat mandiri, tidak ada riwayat jatuh sebelumnya. Pemeriksaan kepala tidak ditemukan adanya kelainan. Pada gigi geligi terlihat karies pada permukaan email dari gigi #53-#63, kavita dalam di geraham kanan dan kiri rahang bawah dengan kondisi mahkota tidak lagi utuh.

### **Lembar Kasus Kelompok 2**

Pasien laki-laki atas nama Jora usia 9 tahun mengeluh terasa ngilu jika minum dingin. Hasil pemeriksaan klinis terlihat lubang dangkal di geraham pertama rahang bawah kanan. Terlihat peradangan pada area ginggiva rahang atas dan bawah. Pasien memiliki kebiasaan menggosok gigi terburu-buru sehingga kebersihan rongga mulutnya tidak maksimal. Ini merupakan kunjungan pertama untuk melakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.

Diketahui pasien memiliki riwayat kelainan pada pembekuan perdarahan, kontrol rutin dengan spesialis hematologi. Tidak ada obat-obatan rutin yang dikonsumsi, transfusi darah terakhir dilakukan 1 minggu yang lalu. Keadaan umum pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan sangat kooperatif. Hasil pemeriksaan laboratorium darah 1 minggu yang lalu diketahui Trombosit 240.000/uL, PT 14 detik, APTT 45 detik. Berat badan 11kg, tekanan darah 160/60 mmhg, nadi 95x/menit, respirasi 38x/menit, suhu 36,1°C.

### **Lembar Kasus Kelompok 3**

Pasien perempuan 60 tahun atas nama nuryati, terpasang bridge gigi #13-#23 cekat sejak 10 tahun yang lalu. Mengeluh terasa bau mulut dan gusi berdarah, makanan mudah terselip, tak ada sakit. Keadaan umum tekanan darah 170/100. nadi 89x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36°C. Pasien menderita hipertensi, saat ini mengkonsumsi obat penurun tekanan darah. Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu 300mg/dL.

Pasien memberikan keterangan membuat gigi tiruan di tukang gigi. Sebelumnya tidak pernah dilakukan foto rontgen. Pasien selalu menusuk-nusuk gigi menggunakan tusuk gigi untuk mengatasi makanan yang masuk kedalam bagian leher mahkota gigi tiruan. Hasil inspeksi terlihat pasien kehilangan gigi posterior baik rahang atas maupun rahang bawah kavita dalam di gigi #46, #37, #24-#26. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 170/100. nadi 89x/menit, respirasi 24x/menit, suhu 36°C.

### **Lembar Kasus Kelompok 4**

Pasien perempuan usia 29 tahun mengeluhkan sering terasa sakit kepala dan terasa perih di dinding mukosa pipi sebelah kiri. Diketahui gigi berlubang bagian distal gigi #37, kebersihan gigi dan mulut dalam keadaan baik kurang baik di regio 3, terlihat karang gigi, mukosa pipi kemerahan di sebelah kanan rahang bawah, peradangan pada ginggiva disekitar gigi #38, gigi #38 erupsi sebagian, gigi #28 tumbuh ke arah pipi. Klien sering melakukan gerakan mendadak untuk menghentikan pemeriksaan dengan alasan merasa nyeri jika area gigi rahang bawah kanan tersentuh alat diagnostik.

Keadaan umum dalam keadaan sehat dengan berat badan 52 kg, kesadaran penuh, tekanan darah 120/79 mmhg, nadi 75x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,1C, nyeri skor 1.

### **Lembar Kasus Kelompok 5**

Pasien laki2 usia 43 tahun, mengeluh seluruh gigi rahang bawah ngilu saat minum dingin, pernah sakit tapi tidak sampai mengganggu tidur, tidak pernah ada keluhan gigi berdenyut. Gigi terasa goyang, tidak nyaman ketika mengunyah. Klien diketahui menyikat gigi setiap kali habis makan, karena makanan mudah melekat disekitar leher gigi geligi. Gerakan menyikat gigi pasien diketahui horizontal dan pasien mengatakan bulu sikat giginya cepat rusak. Keadaan umum baik. Riwayat sistemik belum pernah dilakukan pemeriksaan. Klien mengatakn jika terjadi luka proses penyembuhan lama dan ada riwayat diabetes melitus di keluarganya. Dari hasil pemeriksaan diketahui tekanan darah

140/80, nadi 89x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36, nyeri 1. Inspeksi gigi #33-#44 goyang derajat 2, termis dingin ada.

**Lembar Kasus Kelompok 6**

Pasien perempuan 35 tahun, mengeluh nyeri sepanjang hari sejak 3 hari yang lalu. Mengeluh sakit yang menekan dan tumpul ada atau tidak ada rangsangan. Saat ini klien sudah mengkonsumsi obat anti sakit. Klien sebelumnya tidak pernah memeriksakan kesehatan gigi dan mulutnya. Klien memiliki kebiasaan merokok dan mengunyah di sebelah kanan. Terlihat bengkak di gusi gigi #46 sebesar biji kelereng dan di pipi sebelah kiri, sisa akar di gigi #45, #47, kavita dangkal di gigi #36, #37. Pewarnaan gigi kecoklatan di seluruh permukaan gigi geligi. Wajah terlihat asimetris. Pemeriksaan fisik tekanan darah 140/90, nadi 85x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 38°C, nyeri 2.

- Lakukan diskusi kasus dengan membahas hal-hal di bawah ini :
  1. Kelompok membahas poin-poin untuk diskusi dan merumuskan tanggapan kelompok
  2. Kelompok melakukan analisis kasus untuk menentukan data subjektif dari kasus yang tertera pada lembar kasus
  3. Kelompok membuat ringkasan data atau hasil pemeriksaan objektif yang tertera pada lembar kasus
  4. Kelompok membuat ringkasan keluhan utama dan mengelompokkan data objektif dari kasus yang disajikan ke dalam formulir catatan asuhan kesehatan gigi dan mulut
  5. Kelompok menyusun perencanaan intervensi asuhan kesehatan gigi dan mulut
  6. Kelompok melakukan analisa untuk menentukan diagnosa
  7. Kelompok menyusun perencanaan intervensi asuhan kesehatan gigi dan mulut kedalam formulir catatan asuhan kesehatan gigi dan mulut
  8. Kelompok melakukan evaluasi asuhan kesehatan gigi dan mulut

**PENUGASAN MATERI INTI 2.**

**PANDUAN STUDI KASUS**

**Judul Materi :** Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Kelompok Masyarakat

**Tujuan:**

1. Melakukan pengelolaan data askesgilut masyarakat
2. Melakukan analisis data askegilut masyarakat
3. Menyusun perencanaan askesgilut masyarakat
4. Menelaah hasil implementasi askesgilut masyarakat
5. Melakukan evaluasi hasil implementasi askesgilut masyarakat

**Metode:**

1. Diskusi kasus
2. Presentasi

**Kegiatan:**

1. Persiapan
  - a. Lembar kasus
  - b. Laptop lengkap dengan aplikasi office
2. Pelaksanaan diskusi kelompok
  - a. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 kelompok @ 5 orang
  - b. Fasilitator memberikan 1 set kasus untuk setiap kelompok
  - c. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - d. Setiap kelompok menunjuk ketua, notulis dan moderator
  - e. Fasilitator membagikan lembar kasus dan softcopy tabulasi data dimana setiap kelompok mendapatkan tabulasi data dan lembar kasus yang berbeda
  - f. Setiap kelompok berdiskusi selama 40 menit
  - g. Setiap kelompok mempresentasikan hasil diskusi selama 20 menit (total 120 menit)
  - h. Fasilitator merangkum dan menyimpulkan hasil diskusi kasus selama 10 menit

**Hasil:**

1. Hasil diskusi dipresentasikan
2. Hasil diskusi kelompok dapat direvisi/dilengkapi sesuai notulen presentasi diskusi kasus (bila diperlukan)

### **Studi Kasus:**

- Lakukan analisis dan evaluasi terhadap kasus yang telah diberikan kepada kelompok masing-masing lalu buat perencanaan program yang ideal menurut kelompok Anda!

#### **Kasus untuk kelompok 1:**

Anda telah memiliki data hasil penjarangan/survey status kesehatan gigi dan mulut pada 500 anak kelas 1 SD dari 10 SD binaan UKGS di wilayah kerja puskesmas tempat Anda bekerja. Dari hasil tabulasi dan rekapitulasi data didapatkan informasi sebagai berikut:

Def-t rata-rata = 4

DMF-T rata-rata = 2

Kriteria OHI-S pada anak yang telah memiliki gigi indeks (150 anak) :

Baik = 15%; Sedang = 35%, Buruk = 50%

Kriteria HI pada anak yang memiliki gigi indeks <2 (350 anak) :

Baik = 20%; Buruk = 80%

CPITN : 0 = 65%; 1 =30%; 2 = 15%; 3 =0%; 4 = 0%; \* = 0%

Data hasil penjarangan tersebut terlihat lebih buruk dibanding data hasil penjarangan tahun lalu, padahal Anda telah berkolaborasi dengan dokter gigi untuk langsung melaksanakan upaya promotif, preventif dan kuratif pada anak-anak SD tersebut sebulan setelah penjarangan selesai.

#### **Kasus untuk kelompok 2:**

Anda telah memiliki data hasil penjarangan/survey status kesehatan gigi dan mulut pada 1000 anak kelas 1 SD dari 20 SD binaan UKGS di wilayah kerja puskesmas tempat Anda bekerja. Dari hasil tabulasi dan rekapitulasi data didapatkan informasi sebagai berikut:

Def-t rata-rata = 5

DMF-T rata-rata = 2

Kriteria OHI-S pada anak yang telah memiliki gigi indeks (400 anak) :

Baik = 25%; Sedang = 45%, Buruk = 30%

Kriteria HI pada anak yang memiliki gigi indeks <2 (600 anak) :

Baik = 40%; Buruk = 60%

CPITN : 0 = 45%; 1 = 40%; 2 = 15%; 3 = 0%; 4 = 0%; \* = 0%

Data hasil penjarangan tersebut terlihat lebih buruk dibanding data hasil penjarangan tahun lalu, padahal Anda telah berkolaborasi dengan dokter gigi untuk langsung melaksanakan upaya promotif, preventif dan kuratif pada anak-anak SD tersebut sebulan setelah penjarangan selesai.

**Kasus untuk kelompok 3:**

Anda telah memiliki data hasil penjarangan/survey status kesehatan gigi dan mulut pada 1000 anak kelas 1 SD dari 20 SD binaan UKGS di wilayah kerja puskesmas tempat Anda bekerja. Dari hasil tabulasi dan rekapitulasi data didapatkan informasi sebagai berikut:

Def-t rata-rata = 5

DMF-T rata-rata = 2

Kriteria OHI-S pada anak yang telah memiliki gigi indeks (400 anak) :

Baik = 25%; Sedang = 45%, Buruk = 30%

Kriteria HI pada anak yang memiliki gigi indeks <2 (600 anak) :

Baik = 40%; Buruk = 60%

CPITN : 0 = 45%; 1 = 40%; 2 = 15%; 3 = 0%; 4 = 0%; \* = 0%

Data hasil penjarangan tersebut terlihat lebih baik dibanding data hasil penjarangan tahun lalu, kecuali DMF-T rata-rata yang tidak mengalami perubahan, padahal Anda telah berkolaborasi dengan dokter gigi untuk langsung melaksanakan upaya promotif, preventif dan kuratif pada anak-anak SD tersebut sebulan setelah penjarangan selesai.

**Kasus untuk kelompok 4:**

Anda telah memiliki data hasil penjarangan/survey status kesehatan gigi dan mulut pada 500 anak kelas 1 SD dari 10 SD binaan UKGS di wilayah kerja puskesmas tempat Anda bekerja. Dari hasil tabulasi dan rekapitulasi data didapatkan informasi sebagai berikut:

Def-t rata-rata = 4

DMF-T rata-rata = 2

Kriteria OHI-S pada anak yang telah memiliki gigi indeks (150 anak) :

Baik = 15%; Sedang = 35%, Buruk = 50%

Kriteria HI pada anak yang memiliki gigi indeks <2 (350 anak) :

Baik = 20%; Buruk = 80%

CPITN : 0 = 65%; 1 = 30%; 2 = 15%; 3 = 0%; 4 = 0%; \* = 0%

Data hasil penjarangan tersebut terlihat lebih baik dibanding data hasil penjarangan tahun lalu, kecuali DMF-T rata-rata yang tidak mengalami perubahan, padahal Anda telah berkolaborasi dengan dokter gigi untuk langsung melaksanakan upaya promotif, preventif dan kuratif pada anak-anak SD tersebut sebulan setelah penjarangan selesai.

**Kasus untuk kelompok 5:**

Anda telah memiliki data hasil penjarangan/survey status kesehatan gigi dan mulut pada 1500 anak kelas 1 SD dari 30 SD binaan UKGS di wilayah kerja puskesmas tempat Anda bekerja. Dari hasil tabulasi dan

rekapitulasi data didapatkan informasi sebagai berikut:

Def-t rata-rata = 4

DMF-T rata-rata = 2

Kriteria OHI-S pada anak yang telah memiliki gigi indeks (450 anak) :

Baik = 15%; Sedang = 35%, Buruk = 50%

Kriteria HI pada anak yang memiliki gigi indeks <2 (1050 anak) :

Baik = 20%; Buruk = 80%

CPITN : 0 = 65%; 1 = 30%; 2 = 15%; 3 = 0%; 4 = 0%; \* = 0%

Data hasil penjarangan tersebut terlihat lebih buruk dibanding data hasil penjarangan tahun lalu. Meskipun Anda bekerja sendiri, penyuluhan dan sikat gigi masal tetap dilaksanakan secara berkala sebulan setelah penjarangan selesai.

### **Kasus untuk kelompok 6:**

Anda telah memiliki data hasil penjarangan/survey status kesehatan gigi dan mulut pada 1500 anak kelas 1 SD dari 30 SD binaan UKGS di wilayah kerja puskesmas tempat Anda bekerja. Dari hasil tabulasi dan rekapitulasi data didapatkan informasi sebagai berikut:

Def-t rata-rata = 4

DMF-T rata-rata = 2

Kriteria OHI-S pada anak yang telah memiliki gigi indeks (450 anak) :

Baik = 15%; Sedang = 35%, Buruk = 50%

Kriteria HI pada anak yang memiliki gigi indeks <2 (1050 anak) :

Baik = 20%; Buruk = 80%

CPITN : 0 = 65%; 1 = 30%; 2 = 15%; 3 = 0%; 4 = 0%; \* = 0%

Data hasil penjarangan tersebut terlihat lebih baik dibanding data hasil penjarangan tahun lalu, kecuali DMF-T rata-rata yang tidak mengalami perubahan. Meskipun Anda bekerja sendiri, program sikat gigi masal tetap Anda laksanakan secara berkala sebulan setelah penjarangan selesai.

- Presentasikan hasil diskusi kelompok di depan kelas untuk mendapatkan tanggapan dari kelompok lain!

**PENUGASAN MATERI INTI 3.**

**PANDUAN MEMBUAT PENDOKUMENTASIAN PELAYANAN ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

Judul materi : pendokumentasian pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut

Waktu : 5 JPL

**Tujuan**

Mampu melakukan pendokumentasian pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut

**Metode**

Latihan

**Kegiatan**

- A. Persiapan
1. Formulir catatan asuhan kesehatan gigi dan mulut
  2. Alat tulis kantor
  3. White board
  4. Laptop
  5. LCD
  6. Kartu survey
  7. Profil puskesmas
  8. Template laporan hard dan soft copy
  9. Hasil diskusi kelompok MI.2 (Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Individu)
- B. Pelaksanaan
1. Peserta akan dibagi kedalam 6 kelompok sesuai dengan pembagian kelompok pada diskusi di MI2
  2. Seluruh peserta diminta aktif terlibat
  3. Kelompok akan diberikan form pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut
  4. Masing-masing kelompok menyiapkan hasil diskusi MI.2

## **Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

5. Masing-masing kelompok mendiskusikan dan memasukkan data-data hasil diskusi MI.2 ke dalam form pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut selama 60 menit
6. Masing-masing kelompok melakukan presentasi dan tanya jawab hasil diskusi menggunakan laptop selama 25 menit (25 menit x 6 kelompok)
7. Fasilitator merangkum dan menyimpulkan hasil diskusi kelompok selama 15 menit

**Lampiran Formulir Catatan ASuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

**PENGAJIAN AWAL KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

NRM:

Nama:

Tanggal Lahir:

Jenis Kelamin:

*(Mohon diisi atau tempelkan stiker jika ada)*

**Tanggal Masuk Fasilitas Kesehatan :**

**Unit Kerja :**

**Pukul Masuk Fasilitas Kesehatan :**

**A. Keluhan Utama Pasien**

**B. Riwayat Kesehatan Umum :**

<b>Materi Wawancara</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
Apakah selama 1 tahun terakhir ini, klien pernah menjalani operasi dan atau di rawat inap di rumah sakit? Bila YA, sebutkan nama penyakitnya:.....		
Apakah klien memiliki riwayat penyakit sistemik ?, jika Ya, sebutkan ....		
Apakah Klien mengkonsumsi obat-obatan rutin ?, jika Ya, sebutkan ....		
Apakah klien mempunyai riwayat alergi terhadap hal-hal sebagai berikut :		
a. Makanan .....reaksi alergi ....		
b. Obat-obatan .....reaksi alergi ....		
c. Lain-lain : .....reaksi alergi ....		
Apakah klien mengalami penurunan berat badan tanpa disengaja dalam 6 bulan terakhir?		
Apakah klien terlihat kurus?		

*Berikan tanda centang (√) pada pilihan yang dianggap tepat*

**C. Riwayat Kesehatan Gigi**

Materi Wawancara				YA	TIDAK
Klien pernah di pemeriksaan gigi dan mulut sebelumnya ?, jika Ya, kapan terakhir dilakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut ? ....					
Berapa kali klien menyikat gigi dalam sehari					
1x <input type="radio"/>	2x <input type="radio"/>	3x <input type="radio"/>	>3x <input type="radio"/>		
Teknik menyikat gigi seperti apa yang digunakan klien ?					
Vertikal <input type="radio"/>	Horizontal <input type="radio"/>	Membulat <input type="radio"/>			
Materi Wawancara				YA	TIDAK
Apakah klien mengurangi makanan yang manis dan lengket					
Apakah klien banyak makan makanan yang berserat					
Apakah klien mempunyai kebiasaan sebagai berikut :					
a. Minum teh/kopi					
b. Minum minuman beralkohol					
c. Minum minuman bersoda					
d. Merokok					
e. Mengunyah satu sisi					
f. Mengunyah sirih/tembakau					

g. Menggigit-gigit benda keras		
h. <i>Bruxism</i>		
Lain-lain : .....		

Berikan tanda centang (√) pada pilihan yang dianggap tepat

**D. Pemeriksaan Fisik**

- a. Kesadaran
  - b. Tinggi Badan Cm
  - c. Berat Badan Kg
  - d. Tensi Darah mm/Hg
- Nadi x/Menit
  - Suhu °C
  - Respirasi x/Menit
  - Nyeri

**E. Pemeriksaan ekstra dan intra oral**

Wajah	:	simetris/tidak simetris	Bibir	:	tidak ada kelainan/ada kelainan ....
Lidah	:	tidak ada kelainan/ada kelainan ....	Gusi	:	tidak ada kelainan/ada kelainan ....
Kelenjar limfe	:	Teraba/tidak teraba ....	Palatum	:	tidak ada kelainan/ada kelainan ....

**Indeks Pengalaman Karies**

Def-t :           DMF-T :  
 d =               D =  
 e =               M =  
 f =               F =  
 def-t =          DMF-T=

**Community Periodontal Index for Treatment Needs**

Sextan 1	Sextan 2	Sextan 3
Sextan 6	Sextan 5	Sextan 4

Sextan sehat =

**Indeks Kebersihan Mulut**

Gigi Indeks Pemeriksaan OHI-S			Debris Indeks				Kalkulus Indeks			
Skor OHI-S :						Kriteria OHI-S :				

**A. DAFTAR MASALAH KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

<b>No</b>	<b>Tanggal Ditemukan</b>	<b>Data</b>	<b>Diagnosa Kesehatan Gigi Dan Mulut</b>	<b>Tanggal Teratasi</b>
1			Ketidakpuasan terhadap profil gigi geligi	
2			Cemas	
3			Nyeri	
4			Gangguan integritas/keutuhan jaringan lunak	
5			Potensi luka/trauma terhadap kesehatan gigi dan mulut	
6			Gangguan kondisi biologis gigi geligi	
7			Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan gigi dan mulut	
8			Kurang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut	

**B. CATATAN PERKEMBANGAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERINTEGRASI**

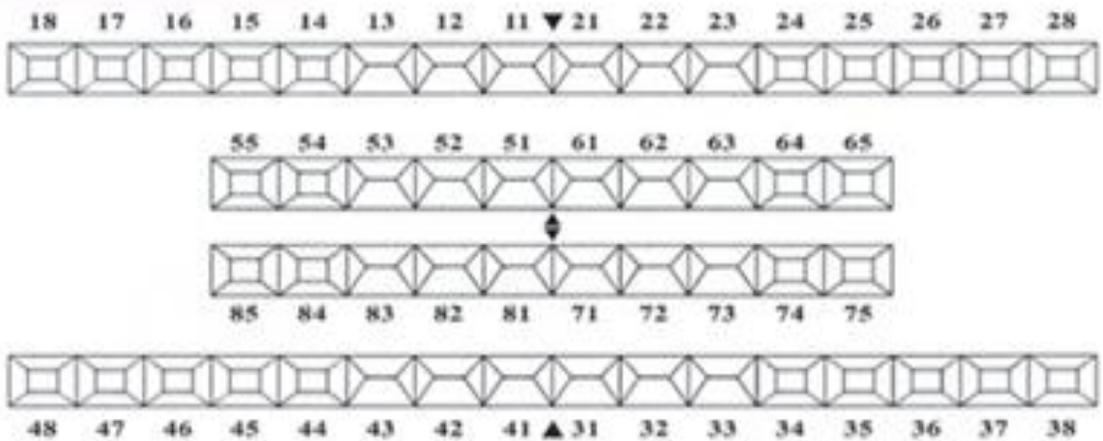
<b>Tanggal/ P ukul</b>	<b>Catatan Perkembangan Kesehatan Gigi Dan Mulut</b>	<b>Evaluasi Hasil Intervensi</b>	<b>Paraf Profesi Pembe riaruan</b>
1	2	3	4

**Petunjuk pengisian lembar catatan perkembangan kesehatan gigi dan mulut**

Kolom 1	Pada kolom ini terapis gigi dan mulut mencatatkan tanggal dan waktu pemeriksaan
Kolom 2	<p>Pada kolom catatan perkembangan, terapis gigi dan mulut mencatatkan setiap proses asuhan kesehatan gigi dan mulut yang menjadi prioritas atau masalah kesehatan gigi dan mulut yang sedang dalam proses intervensi saat ini.</p> <p>Tuliskan perkembangan kesehatan gigi dan mulut menggunakan model pencatatan seperti di bawah ini :</p> <p><b>S</b>, data subjektif yang diperoleh pada pengkajian lanjutan pada point masalah yang sedang ditangani saat ini.</p> <p><b>O</b>, data objektif yang diperoleh pada pengkajian lanjutan pada point masalah yang sedang ditangani saat ini.</p> <p><b>A</b>, masalah yang dilakukan intervensi saat ini.</p> <p><b>P</b>, rencana intervensi untuk masalah yang menjadi prioritas atau yang saat ini akan dilakukan intervensi.</p> <p><b>I</b>, Implementasi adalah tindakan intervensi asuhan kesehatan gigi dan mulut (Treatment (T), Oral health education (O), personal note (P)).</p>
Kolom 3	<p>Pada kolom ini, terapis gigi dan mulut melakukan evaluasi proses asuhan kesehatan gigi dan mulut.</p> <p>Tuliskan catatan yang berhubungan dengan capaian keberhasilan dan hambatan program asuhan kesehatan gigi dan mulut bagi klien, Selain itu dilakukan dokumentasi rencana asuhan kesehatan gigi dan mulut yang perlu diselesaikan selanjutnya.</p>
Kolom 4	Pada kolom ini tuliskan nama, paraf, dan atau cap terapis gigi dan mulut yang melakukan intervensi asuhan kesehatan gigi dan mulut.

**Lampiran Odontogram**

11 [51]			21 [61]
12 [52]			22 [62]
13 [53]			23 [63]
14 [54]			24 [64]
15 [55]			25 [65]
16			26
17			27
18			28



48			38
47			37
46			36
45 [85]			35 [75]
44 [84]			34 [74]
43 [83]			33 [73]
42 [82]			32 [72]
41 [81]			31 [71]

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

NAMA :	NAMA KELUARGA :
TANGGAL LAHIR :	JENIS KELAMIN :
TANGGAL/JAM MASUK RS :	NO REKAM MEDIS :

### A. KELUHAN UTAMA

LINGKARI KETERANGAN DIPERLUKAN		BERI TANDA (VPADA SALAH SATU PILIHAN)			
B. RIWAYAT KESEHATAN UMUM		BERESIKO	RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovaskular, diabetes, santer, kelainan darah, lainnya .....)	Tidak <input type="checkbox"/>			ya <input type="checkbox"/>
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus ( CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak <input type="checkbox"/>			ya <input type="checkbox"/>
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hiposalivary, lainnya .....	Tidak <input type="checkbox"/>			ya <input type="checkbox"/>
4	Pasien mengonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya .....	Tidak <input type="checkbox"/>	ya <input type="checkbox"/>		
5	Riwayat alergi, sebutkan .....	Tidak <input type="checkbox"/>	ya <input type="checkbox"/>		
6	Pertimbangan hormonal ( kehamilan, menopause, lainnya ..... )	Tidak <input type="checkbox"/>	ya <input type="checkbox"/>		
7	memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skoring gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak <input type="checkbox"/>	ya <input type="checkbox"/>		
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak <input type="checkbox"/>	ya <input type="checkbox"/>		
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak <input type="checkbox"/>	ya <input type="checkbox"/>		
<b>C. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT</b>					
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/minuman manis per hari ( cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/non karbonasi, teh/kopi, sirup, lainnya ..... )	Tidak <input type="checkbox"/>			ya <input type="checkbox"/>
2	Mengonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	ya <input type="checkbox"/>			Tidak <input type="checkbox"/>
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	ya <input type="checkbox"/>			Tidak <input type="checkbox"/>
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 2x sehari	ya <input type="checkbox"/>			Tidak <input type="checkbox"/>
5	Memiliki kebiasaan buruk bruxism, mengigit kuku/pensil, menyimpan makanan dalam waktu yang lama, mengunyah satu sisi	ya <input type="checkbox"/>			Tidak <input type="checkbox"/>
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu ya <input type="checkbox"/>	1 thn yang lalu ya <input type="checkbox"/>	> 1 Tahun ya <input type="checkbox"/>	
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	Tidak <input type="checkbox"/>			ya <input type="checkbox"/>
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	ya <input type="checkbox"/>			Tidak <input type="checkbox"/>
Hasil pengkajian resiko terhadap karies		Rendah <input type="checkbox"/>	Cenderung <input type="checkbox"/>		Tinggi <input type="checkbox"/>

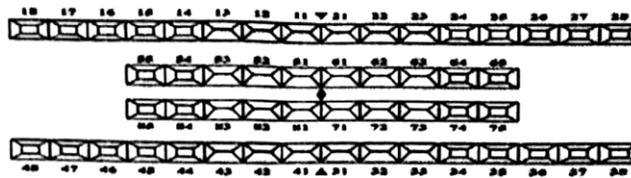
### D. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah                      mmHg, Nadi                      x/menit, Suhu                      °C, Respirasi                      x/menit

Berat badan                      Kg, Tinggi Badan                      Cm

Kesadaran : kompos mentis / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

E. PEMERIKSAAN KLINIS GIGI GELIGI



Kode Charting Lainnya:

- Kavitasi : Diberi tanda dengan menebalkan kavitas menggunakan tinta hitam pada odontogram.
- Restorasi : Ditebalkan dengan warna sesuai jenis material tambalan.
- Perawatan Saluran Akar (RCT) : Diberi tanda Lingkaran dengan titik (dot) ditengahnya pada gambar odontogram.
- Fraktur : Diberi tanda "F" pada odontogram (deskripsi detail dari fraktur gigi, mahkota, bridge, implant dll ditulis pada keterangan lainnya).
- Gigi Tiruan:
  - Full Maxillary Denture F/-
  - - Full Mandibular Denture -/F
  - - Partial Maxillary Denture P/-
  - - Partial Mandibular Denture -/P
- Crown (Mahkota) : Diberi warna sesuai material yang digunakan pada odontogram
- Bridge (Jembatan) : Gunakan warna sesuai material yang digunakan.
- Gigi Sandaran : diberi gambar sesuai crown (mahkota).
- Pontik : Gunakan garis penghubung antar gigi sandaran.
- Dental Implan : Tuliskan "IPX" diatas odontogram (dengan restorasi mahkotanya)
- Gigi belum tumbuh (UnErupted Tooth) : Tuliskan "UE" pada Odontogram.
- Sisa Akar (Retained Root) : Tuliskan "RR" pada odontogram
- Penutupan Jarak (Space Closure) : Gunakan anak panah → ←
- Diastema (Space Opened) : Gunakan anak panah ← →
- Rotasi Gigi : Gunakan kurva panah

F. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TGL DITEMUKAN	ELEMEN/REGIO	DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT	TGL TERATASI
		Tidak terpenuhinya akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan/ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri sehubungan dengan kondisi gigi/geligi/profil wajah/nafas/ lain-lain ....	
		Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan/stress (pasien mengeluh/terlihat) :	
		cemas terhadap pemeriksaan/perawatan yang akan dilakukan	
		adanya kebiasaan buruk seperti bruxism, menggigit benda, merokok, mengkonsumsi obat-obatan/narkoba	
		integritas/keutuhan jaringan kulit, mukosa, dan membrane pada leher dan kepala terlihat adanya : lesi ekstra/intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi >4mm, xerostomia, dan lain-lain ....	
		Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari resiko kesehatan gigi dan mulut : adanya potensial lula/truma, resiko palarian, lain-lain ....	
		Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : nyeri pada ekstra/intra oral dan lain - lain ....	
		Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik (terlihat/dien melaporkan) : kesulitan mengunyah, gigi palsu, pesawat orthodonti yang tidak baik, tambalan yang tidak baik, gigi karies/kelainan, gigi hilang, abrasi/erosi	
		Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri :	
		adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk)	
		tidak adanya pengawasan/ pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut	
		tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut	
		Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan/pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut	

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

### G. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

<p>G. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT</p>
---

### H. IMPLEMENTASI ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Perawatan Klinis	Tanggal					
Data						
<b>Kolaborasi</b> <input type="checkbox"/> Tenaga kesehatan ... <b>Mandiri</b> <input type="checkbox"/> Preventif asuhan kesehatan gigi dan mulut <input type="checkbox"/> Kuratif kasus terbatas <input type="checkbox"/> Intervensi lainnya ....						
<b>Konseling Kesehatan Gigi &amp; Mulut</b> <input type="checkbox"/> Edukasi higiene rongga mulut <input type="checkbox"/> Edukasi selama perawatan gigi & mulut <input type="checkbox"/> Edukasi diet & nutrisi <input type="checkbox"/> Edukasi lainnya ...						
I. EVALUASI ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
<input type="checkbox"/> Nyeri <input type="checkbox"/> Oral Higiene <input type="checkbox"/> Perilaku kesehatan gigi dan mulut <input type="checkbox"/> Hasil Intervensi kesehatan gigi dan mulut						
<b>Pengkaji dan paraf</b>						



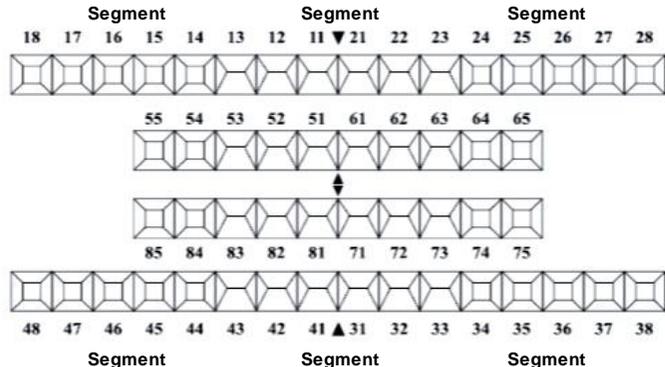
**Outline Laporan Kegiatan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat.**

1. Kata pengantar
2. Daftar isi
- BAB I. Pendahuluan
  - 1.1. Latar Belakang
  - 1.2. Tujuan
  - 1.3. Manfaat
- BAB II. Tinjauan Umum
  - 2.1. Tinjauan Geografi dan Demografi (Optional)
  - 2.2. Profil Kesehatan Secara Umum (Optional)
- BAB III. Kegiatan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
  - 3.1. Waktu dan Tempat
  - 3.2. Uraian Kegiatan
- BAB IV. Hasil Kegiatan
  - 4.1. Hasil Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data
  - 4.2. Perumusan Masalah, Penyebab Masalah dan Alternatif Pemecahan Masalah
  - 4.3. Perencanaan (*Plan Of Actions*)
  - 4.4. Hasil implementasi
  - 4.5. Hasil evaluasi
  - 4.6. Rencana tindak lanjut
- BAB V. Penutup
  - 5.1. Kesimpulan
  - 5.2. Saran

# Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

## KARTU SURVEY KESEHATAN GIGI USAHA KESEHATAN GIGI MASYARAKAT

**NAMA** : ..... **Gender**  P = 1  W = 2 **No. Resp.** :      
**ALAMAT** : ..... **Tanggal** : ..... 20    
 ..... **Umur**   **Pekerjaan** : .....  
**KANAN** **KIRI** **Kepala keluarga / Suami / Istri / Anak / Lain-lain** : .....



**Plaque Score**

--	--	--	--	--

OHI - S =

Artinya :

**Calculus Score**

--	--	--	--	--

D =       d =   
 M =       e =   
 F =       f =   
 DMF-T =       def-t =

**1. DIAGNOSA**

- 1.1. **Keadaan gigi :**
  - Gigi sehat = 0
  - Gigi lubang/karies = 1
  - Tumpatan dgn karies = 2
  - Tumpatan tanpa karies = 3
  - Gigi dicabut karena karies = 4
  - Gigi dicabut karena sebab lain = 5
  - Sealant = 6
  - Mahkota khusus = 7
  - Gigi tidak tumbuh = 8
  - Gigi tidak termasuk kriteria di atas = 9
- 1.2. **Keadaan penyakit Periodental :**
  - Sehat = 0
  - Gingivitis pada satu segment = 1
  - Gingivitis lebih satu segment = 2
  - Pocket pada satu segment = 3
  - Pocket lebih dari satu segment = 4
- 1.3. **Keadaan Pathologi Mulut :**
  - Tak ada = 0
  - Ada = 1
- 1.4. **Kelainan Dentofacial :**
  - Tak ada kelainan = 0
  - Ada kelainan = 1
- 1.5. **Kebersihan Mulut :**
  - Baik = 0
  - Tak bersih satu segment = 1
  - Tak bersih lebih satu segment = 2

GT	= 0	<input type="text"/>	GS	= A	<input type="text"/>
	= 1	<input type="text"/>		= B	<input type="text"/>
	= 2	<input type="text"/>		= C	<input type="text"/>
	= 3	<input type="text"/>		= D	<input type="text"/>
	= 4	<input type="text"/>		= E	<input type="text"/>
	= 5	<input type="text"/>		= F	<input type="text"/>
	= 6	<input type="text"/>		= D	<input type="text"/>
	= 7	<input type="text"/>		=	<input type="text"/>
	= 8	<input type="text"/>		=	<input type="text"/>
	= 9	<input type="text"/>		=	<input type="text"/>

**2. RENCANA PERAWATAN**

- 2.1. **Kebersihan Mulut :**
    - Tak memerlukan scaling = 0
    - Memerlukan scaling = 1
    - Instruksi menyikat gigi = 2
    - Memerlukan scaling dan intruksi menyikat gigi = 3
  - 2.2. **Konservasi :**
    - Tumpatan ART  gigi
    - Tumpatan GI  gigi
  - 2.3. **Pencabutan :**
    - Gigi sulung  gigi
    - Gigi tetap  gigi
  - 2.4. **Observasi :**

.....

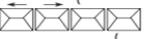
.....

.....

.....
  - 2.5. **Dirujuk ke :** .....
- \*Keterangan : .....

Petunjuk Pengisian Odontogram

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

	= Tambalan Amalgam = <b>amf</b>		
	= Tambalan Composite (di arsir) ( <b>cof</b> )		= di arsir
	= pit dan fissure sealant = ( <b>fis</b> )		
	= gigi non-vital ( <b>nvt</b> )		
	= Perawatan Saluran Akar ( <b>rct</b> )		
<b>NON</b> 	= gigi tidak ada, tidak diketahui ada atau tidak ada. ( <b>non</b> )		
<b>UNE</b> 	= Un-Erupted ( <b>une</b> )		
<b>PRE</b> 	= Partial Erupt ( <b>pre</b> )		
	= Normal/ baik ( <b>sou</b> )		
<b>ANO</b> 	= Anomali ( <b>ano</b> ) Pegshaped, micro, fusi, etc		
			= Caries = Tambalan sementara ( <b>car</b> ) (garis batas caries dibuat sesuai posisi caries, dan di posisi caries ditulis di tabel, misal <b>O-car</b> )
			= fracture ( <b>ctr</b> )
			= Tambalan Amalgam pada gigi non vital = Root Canal Filling ( ..... <b>amf</b> - <b>rct</b> )
			= Tambalan Composite pada gigi non-vital = Root Canal Filling ( ..... <b>cof</b> - <b>rct</b> )
			= Full metal crown pada gigi vital ( <b>fmc</b> )
			= Full metal crown pada gigi non-vital ( <b>fmc-rct</b> )
			= Gigi hilang ( <b>mis</b> )
			= Implant + Porcelain crown ( <b>ipx - poc</b> )
			= Full metal bridge 3 units. ( <b>meb</b> ) (masing-masing gigi dijelaskan, Pontic =PON)
			= Porcelain bridge 4 units ( <b>pob</b> )
			= full metal cantilever bridge ( <b>meb</b> )
			= Partial Denture/ Full Denture ( <b>frm</b> =Frame; <b>acr</b> = Acrylic)
		<b>PRD/FLD</b>	
			= Migrasi/ Version/Rotasi dibuat panah sesuai arah
	= Porcelain crown pada gigi vital ( <b>poc</b> )		
	= Porcelain crown pada gigi non vital ( <b>poc-rct</b> )		
	= Sisa Akar ( <b>rrx</b> )		

**PANDUAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN**

Judul Materi : Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut  
Pada Individu dan Kelompok Masyarakat  
(Askesgilut Individu dan Masyarakat)

Tujuan

1. Melakukan pengkajian askesgilut individu
2. Melakukan diagnosis askesgilut individu
3. Menyusun perencanaan askesgilut individu
4. Mengimplementasikan intervensi askesgilut individu
5. Melakukan evaluasi askesgilut individu
6. Melakukan pengelolaan data askesgilut masyarakat
7. Melakukan analisis data askesgilut masyarakat
8. Menyusun perencanaan askesgilut masyarakat
9. Menelaah hasil implementasi askesgilut masyarakat
10. Melakukan evaluasi hasil implementasi askesgilut masyarakat

Tempat : Puskesmas yang memiliki klinik gigi (minimal 2 dental unit)

Metode:

1. Praktik pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut individu (yansuhkesgilut) di klinik gigi
2. Pengelolaan dan analisis data sekunder
3. Diskusi kelompok
4. Presentasi

Kegiatan:

1. Persiapan
  - a. Pasien (setiap kelompok 2 pasien)
  - b. Diagnostik set (1 set untuk 1 pasien)
  - c. Alat peraga (model gigi, sikat gigi, flipchart)
  - d. Form pencatatan yansuhkesgilut individu
  - e. Sarung tangan
  - f. Masker
  - g. Laptop lengkap dengan aplikasi *Ms. Office*
2. Pelaksanaan praktik yansuhkesgilut individu
  - a. Fasillitator membagi peserta menjadi 6 kelompok @ 5 orang

## **Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

- b. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - c. Setiap kelompok diberi kesempatan untuk memberikan yansuhkesgilut individu pada 2 orang pasien secara bergantian (sebagai operator yang melakukan pengkajian, pencatat, asisten serta operator yang melakukan intervensi klinis/konseling) selama 40 menit untuk setiap pasien (total 80 menit)
  - d. Hasil pelaksanaan praktik yansuhkesgilut individu diulas/*review* oleh fasilitator (10 menit)
3. Pelaksanaan pengelolaan dan analisis data sekunder
- a. Setiap kelompok menunjuk ketua, notulis dan moderator
  - b. Fasillitator mengarahkan setiap kelompok untuk mencari, mengolah dan menganalisis data sekunder yang dimiliki puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan program yansuhkesgilut masyarakat selama 25 menit
  - c. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - d. Setiap kelompok berdiskusi untuk mengevaluasi program yang telah dilaksanakan serta memberikan ide/gagasan mengenai rencana tindak lanjutnya selama 25 menit
  - e. Setiap kelompok mempresentasikan hasil diskusi selama 20 menit (total 120 menit)
  - f. Fasillitator merangkum dan menyimpulkan hasil diskusi selama 10 menit

Hasil:

1. Hasil diskusi dipresentasikan
2. Hasil diskusi kelompok dapat direvisi/dilengkapi sesuai notulen presentasi diskusi kasus (bila diperlukan)

**PANDUAN DISKUSI KELOMPOK  
BUILDING LEARNING COMMITMENT**

**Penugasan 1.**

Menentukan Harapan Pembelajaran dan Kekhawatiran untuk mencapai harapan tersebut, serta Norma yang disepakati.

Tahap 1. Menentukan Harapan Tim

- a. Peserta dibagi dalam tim kecil @ 5 – 8 orang
- b. Diawali dengan peserta bekerja secara individu
- c. Secara sendiri-sendiri setiap peserta mengidentifikasi apa yang menjadi harapannya terhadap pelatihan. Tulis pada kertas catatan masing-masing 3 (tiga) harapan yang menjadi prioritas dan 3 (tiga) kekhawatiran untuk mencapai harapan.
- d. Setelah harapan dan kekhawatiran secara individu selesai, kemudian diskusikan harapan dan kekhawatiran masing-masing peserta dalam tim dipandu oleh ketua tim
- e. Dengan metode *brainstorming* setiap peserta menyampaikan pendapatnya tentang usulan harapan dan kekhawatiran berdasarkan hasil renungan dan analisis dari harapan dan kekhawatiran semua anggota tim
- f. Tim menentukan harapan dan kekhawatiran sebagai hasil kesepakatan bersama. Setiap tim menentukan 3 (tiga) harapan dan 3 (tiga) kekhawatiran yang menjadi prioritasnya
- g. Tulis harapan dan kekhawatiran tim pada kertas *flipchart* yang telah tersedia.

Tahap 2. Menentukan Harapan Kelas

- a. Setiap tim mempresentasikan hasil diskusi tim harapan dan kekhawatiran timnya
- b. Fasilitator memandu *brainstorming* untuk menentukan harapan dan kekhawatiran kelas berdasarkan hasil analisis dari semua harapan dan kekhawatiran tim
- c. Fasilitator meminta 1 (satu) orang peserta untuk memandu membuat kesepakatan kelas menentukan 5 (lima) harapan yang menjadi prioritas kelas serta kekhawatiran mencapai harapan
- d. Tulis hasil *brainstorming* kelas pada dalam kertas *flipchart*.

## Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

Individu		Tim		Kelas	
Harapan	Kekhawatiran	Harapan	Kekhawatiran	Harapan	Kekhawatiran

### Tahap 3. Menentukan Norma Kelas

Dalam menentukan norma kelas, peserta difasilitasi untuk melakukan *brainstorming*. Fasilitator dapat dilakukan oleh fasilitator atau dipilih salah seorang dari peserta untuk memandu kelas.

- Setiap peserta diminta mengemukakan pendapatnya tentang norma kelas berdasarkan harapan kelas yang sudah disepakati (norma untuk mencapai harapan kelas)
- Tuliskan pendapat peserta pada kertas flipchart/ ketik di komputer/Laptop agar terbaca oleh semua orang dan ditayangkan.
- Pendapat peserta tidak boleh dikomentari dahulu
- Setelah semua pendapat peserta tertulis, kemudian dikompilasi/dipilah, yaitu pendapat yang serupa digabung menjadi satu
- Hasil penggabungan kemudian kemudian dibahas, sehingga menjadi beberapa butir norma
- Buatlah kesepakatan bersama dan menjadikannya sebagai norma kelas yang harus ditaati
- Tuliskan norma kelas yang sudah disepakati pada kertas flipchart dan tempelkan di dinding agar dapat dibaca semua orang.

Norma Yang Disepakati

### **Penugasan 2.**

Menentukan Kontrol Kolektif

- Peserta kembali ke dalam tim kecil
- Norma yang di sepakati dibahas untuk ditentukan apa kontrol kolektif apabila ada yang tidak mentaati norma kelas
- Hasil tim kemudia dipresentasikan

## **Kurikulum Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

- d. Fasilitator memandu peserta untuk menentukan kontrol kolektif yang disepakati bersama (kelas). Tuliskan hasil kesepakatan kontrol kolektif pada kertas *flipchart*.

