

MODUL PRAKTEK
ASUHAN KESEHATAN GIGI ANAK



Di susun oleh:

drg. Ani Subekti,MD.Sc, Sp.KGA

Program Studi D III Kesehatan Gigi
Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Semarang
2025



1. Tema Modul : Asuhan Keperawatan Gigi Di Bidang Pencegahan Karies Gigi Anak
2. Mata Kuliah/Kode MK : ASUHAN KESEHATAN GIGI ANAK/ KG3 705
3. Jumlah SKS : 1 sks praktek
4. Alokasi Waktu : Senin & Selasa : 07.30-10.50
5. Semester/TA : IV/ 2024/2025
6. Tujuan :
Mahasiswa mampu menjelaskan ruang lingkup asuhan keperawatan gigi anak.
7. Deskripsi Mata Kuliah :
Mata kuliah ini menguraikan tentang pola asuhan pada perawatan gigi anak yang rentan penyakit karies secara terencana dan terselesaikan berdasarkan cakupan pelayanan kompetensi preventif dan promotif sehingga diharapkan tidak terjadi karies atau karies lebih lanjut/parah.
8. Prasyarat : Anatomi gigi, Manajemen Kesehatan gigi dan mulut
9. Target Kompetensi : Mampu melakukan asuhan keperawatan gigi anak secara daring
10. Indikator Ketercapaian pembelajaran secara daring :
 - a. Mahasiswa mampu membedakan gigi desidui dan gigi permanen secara klinis
 - b. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan status kesehatan gigi pada anak
 - c. Mahasiswa mampu mengetahui kejadian karies pada anak
 - d. Mahasiswa mampu memahami faktor-faktor penyebab karies
 - e. Mahasiswa mampu mengkaji dan menganalisa pola asuh orang tua dalam pencegahan karies pada gigi anak
 - f. Mahasiswa mampu mengkaji dan menganalisa perilaku anak dalam pencegahan karies
 - g. Mahasiswa mampu melakukan survey diit kariogenik
 - h. Mahasiswa mampu melakukan metode promotif kepada anak dan orang tua
- b. Strategi Perkuliahan :
 - a. praktek
 - b. diskusi via zoom
 - c. Tugas : Pembuatan laporan asuhan perawatan anak umur 4-6 tahun dan 7-9 tahun
 - d. presentasi
- c. Sarana Penunjang Pembelajaran :
 - a. Alat dan bahan praktikum klinik



- b. Referensi buku-buku di perpustakaan
- c. Media internet
- d. LCD media presentasi
- d. Metode Evaluasi :
 - 1. Tanya jawab setiap selesai pokok bahasan
 - 2. Mempraktekan target praktek di rumah
 - 3. Tes Tertulis ditargetkan 2 kali selama semester
- e. Metode Penilaian :

Mekanisme Penilaian		Ketentuan lain yang harus dipenuhi
Item Penilaian	Bobot	
- UAS praktek	30 %	1. Kehadiran praktikum mahasiswa 100%. 2. Seluruh tugas harus dikumpulkan 3. Seluruh laporan harus dikumpulkan.
- Laporan Praktek	30 %	
- praktek harian	40 %	
Total	100 %	
Hal – Hal lain yang perlu disampaikan		
Nilai Akhir = 40% Teori + 60% Praktek		

- f. Materi Pembelajaran :
 - a. Identifikasi gigi desidui dan permanen secara klinis pada anak (umur 4-6 tahun dan umur 7 – 9 tahun)
 - b. Pemeriksaan status kesehatan gigi anak (periode gigi desidui dan periode gigi bercampur)
 - c. Pemeriksaan status kebersihan gigi anak (periode gigi desidui dan periode gigi bercampur)
 - d. Analisa diet kariogenik pada anak
 - e. Laporan pengetahuan orang tua terhadap kesehatan gigi anak
 - f. Laporan perilaku anak dalam pemeliharaan kesehatan giginya
 - g. Penyusunan Satpel promotif ke orang tua
 - h. Penyusunan Satpel promotif ke anak
 - i. Presentasi Laporan



IDENTIFIKASI GIGI DESIDUI DAN GIGI PERMANEN

Mahasiswa melakukan identifikasi gigi pada pasien anak (saudara) berdasarkan :

1. Perbedaan gigi desidui dan gigi permanen secara klinis ditinjau dari aspek warna
2. Perbedaan gigi desidui dan gigi permanen secara klinis ditinjau dari aspek bentuk/morfologi
3. Perbedaan gigi desidui dan gigi permanen secara klinis ditinjau dari aspek kronologis erupsi dan resorpsi
4. Penulisan nomenklatur gigi berdasarkan WHO contohnya : 55, 63,72.36, 12

PERBEDAAN GIGI DESIDUI DENGAN GIGI PERMANEN

NO	GIGI DESIDUI	GIGI PERMANEN
1	Perbedaan formula dan Jumlahnya 20	Perbedaan formula dan jumlahnya 32
2	Tidak memiliki premolar	Memiliki Premolar
3	Tanduk Pulpa lebih tinggi dan ruang lebih besar	Tanduk pulpanya lebih rendah dan ruang pulpanya lebih sempit
4	Ukuran mesio-distal korona gigi desidui lebih lebar daripada ukuran serviko-insisalnya, kecuali incisivus sentral, lateral, kaninus bawah, dan incisivus lateral atas	Ukuran mesio-distal korona gigi permanen lebih sempit daripada ukuran serviko-insisalnya
5	Ukuran mesio-distal akar-akar gigi desidui depan sempit	Ukuran mesio-distal akar-akar gigi permanen depan lebar
6	Akar-akar dan korona molar desidui mesio-distal dan sepertiga servikal lebih sempit	Akar-akar dan korona molar permanen mesio-distal dan sepertiga servikal lebih lebar
7	Akar-akar molar desidui relatif lebih sempit/ramping, panjang dan lebih divergen (memancar)	Akar-akar molar permanen relatif lebih lebar, pendek dan lebih konvergen
8	Akar-akar gigi desidui mengalami resorpsi.	Akar-akar gigi permanen tidak mengalami resorpsi.
9	Gigi geligi desidui lebih putih	Gigi geligi permanen lebih kuning



10	Pada gigi desidui tidak terbentuk sekunder dentin.	Pada gigi permanen terbentuk sekunder dentin.
11	Permukaan fasialnya lebih licin	Permukaan fasialnya lebih kasar
12	Enamel Rods atau garis pada email berbentuk ^	Enamel rods berbentuk V
13	Fungsi selain mengunyah yaitu memberi arahan terhadap gigi permanen	Fungsinya mempertahankan dan melindungi jaringan penyangga serta mempertahankan lekukan oklusi
14	Tumbuh lebih awal	Tumbuh setelah gigi desidui
15	Mahkotanya lebih lebar dan pendek (kecil)	Mahkotanya panjang (besar)



**PEMERIKSAAN STATUS KESEHATAN GIGI DAN KEBERSIHAN GIGI ANAK 4-6
DAN 7-9 TAHUN**

Mahasiswa melakukan pemeriksaan dan dicatat di kartu status tentang :

1. anamnesa
2. pemeriksaan subyektif
3. pemeriksaan obyektif
4. Deft
5. DMFT
6. OHIS
7. Plak indek

Indeks DMF -T

Menurut Priyono (2000) DMF-T merupakan keadaan gigi geligi seseorang yang pernah mengalami kerusakan, hilang, perbaikan, yang disebabkan oleh karies gigi, indikator ini digunakan untuk gigi geligi tetap. Gigi desidui digunakan indeks decayed extraction filled teeth (def-t).

Tujuan pemeriksaan DMF-T adalah untuk melihat status karies gigi, perencanaan upaya promotif dan preventif, merencanakan kebutuhan perawatan, membandingkan status pengalaman karies gigi masyarakat dari satu daerah dengan daerah lain atau membandingkan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan program, serta untuk memantau perkembangan status pengalaman karies individu.

Indeks DMF-T terdiri atas:

1. Decay (karies gigi). Indeks karies untuk gigi dewasa sampai saat ini masih menggunakan DMF-T Indeks. Decay (D) adalah jumlah gigi karies dalam mulut subyek atau sampel, dan karies tersebut masih bisa ditambal (Priyono, 2000).
2. Missing. Missing atau kehilangan gigi yang dimaksud dalam pemeriksaan DMF-T adalah kehilangan gigi oleh karena karies. Komponen missing (M) adalah gigi hilang oleh karena karies, dan hilangnya gigi oleh sebab lain atau bukan karena karies.



3. Filling (tumpatan). Filling (F), dalam hal ini yang dimaksud adalah tumpatan, termasuk di dalamnya tumpatan tanpa karies, seperti fissure sealant. Yang termasuk dalam kriteria filling (F) adalah gigi yang sudah ditumpat, dan tumpatan masih dalam keadaan baik.

Indeks OHI -S

Salah satu cara untuk mengukur kebersihan mulut seseorang adalah dengan menggunakan indeks OHI-S. Kebersihan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti plaque dan calculus. Plaque akan selalu terbentuk pada gigi geligi dan meluas ke seluruh permukaan gigi apabila seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulutnya. Timbulnya plaque tersebut karena keadaan mulut yang selalu basah, gelap dan lembab yang sangat mendukung untuk pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri.

OHI-S diperoleh dari penjumlahan Debris Index (DI) dan Calculus Index (CI), sehingga perolehan nilai tersebut dapat ditulis dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{OHI-S} = \text{Debris Index (DI)} + \text{Calculus Index (CI)}$$

Debris Index (DI) merupakan nilai (skor) yang diperoleh dari hasil pemeriksaan terhadap endapan lunak yang berupa sisa-sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi, sedangkan Calculus Index (CI) merupakan nilai (skor) dari endapan keras (karang gigi/calculus) yang terjadi karena pengerasan dari debris akibat pengapuran.

Menurut Depkes RI (1999), dalam menentukan kriteria penilaian debris maupun penilaian calculus digunakan ketentuan sebagai berikut:

Kriteria penilaian debris

1. Pada permukaan gigi yang terlihat, tidak terdapat debris lunak dan tidak terdapat pewarnaan ekstrinsik diberi nilai 0 (nol).
2. Pada permukaan gigi yang terlihat, terdapat debris lunak yang menutupi 1/3 permukaan gigi dari tepi gusi atau pada permukaan gigi yang terlihat, tidak ada debris lunak, tetapi terdapat pewarnaan ekstrinsik yang menutupi sebagian atau seluruh permukaan gigi, diberi nilai 1 (satu).
3. Pada permukaan gigi yang terlihat, terdapat debris lunak yang menutupi permukaan gigi lebih dari 1/3, tetapi kurang dari 2/3 dari tepi gusi diberi nilai 2 (dua).



4. Pada permukaan gigi yang terlihat, terdapat debris yang menutupi permukaan gigi lebih dari 2/3 atau menutupi seluruh permukaan gigi diberi nilai 3 (tiga).

Penentuan Debris Index yaitu dengan rumus sebagai berikut:

Debris Index = Jumlah Penilaian Debris/ Jumlah Gigi yang diperiksa

Dari penghitungan tersebut akan menghasilkan Debris Score, sebagai berikut:

- Baik (good) apabila nilai berada di antara 0,0 – 0,6
- Sedang (fair) apabila nilai berada di antara 0,7 – 1,8
- Buruk (poor) apabila nilai berada di antara 1,9 – 3,0

Kriteria penilaian calculus

1. Tidak terdapat karang gigi diberi nilai 0 (nol).
2. Pada permukaan gigi terdapat karang gigi supra gingival yang menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan dari tepi gusi, diberi nilai 1 (satu).
3. Pada permukaan gigi yang terlihat, terdapat karang gigi supra gingival kurang dari 2/3 dari tepi gusi, atau sekitar bagian servikal terdapat sedikit karang gigi sub gingival, diberi nilai 2 (dua).
4. Pada permukaan gigi yang diperiksa terdapat karang gigi supra gingival yang menutupi permukaan gigi lebih dari 2/3 permukaan dari tepi gusi, atau sekitar bagian servikal terdapat karang gigi subgingival yang menutupi dan melingkari seluruh bagian servikal, diberi nilai 3 (tiga).

Penentuan Calculus Index adalah dengan rumus sebagai berikut:

Calculus Index = Jumlah Penilaian Calculus / Jumlah Gigi yang diperiksa

Selanjutnya dalam pemeriksaan untuk memperoleh OHI-S score, digunakan enam gigi indeks yaitu:

1. Gigi molar pertama permanen kanan rahang atas diperiksa bagian bukal, jika tidak ada maka dapat diganti dengan molar kedua permanen atau molar ketiga permanen. Gigi molar pertama, kedua, dan ketiga tidak ada, maka tidak diberi penilaian, dan dalam kolom diisi tanda (-).
2. Gigi insisif pertama permanen kanan rahang atas diperiksa bagian labial, jika tidak ada maka dapat diganti dengan insisif pertama permanen kiri. Gigi insisif pertama permanen kiri dan kanan tidak ada maka tidak diberi penilaian, dan dalam kolom diisi tanda (-).
3. Gigi molar pertama permanen kiri rahang atas diperiksa bagian bukal, jika tidak ada maka dapat diganti dengan molar kedua permanen atau molar ketiga permanen. Gigi molar pertama, kedua, dan ketiga tidak ada, maka tidak diberi penilaian, dan dalam kolom diisi tanda (-).



4. Gigi molar pertama permanen kiri rahang bawah diperiksa bagian lingual, jika tidak ada maka dapat diganti dengan molar kedua permanen, atau molar ketiga permanen. Gigi molar pertama, kedua, dan ketiga tidak ada, maka tidak diberi penilaian, dan dalam kolom diisi tanda (-).
5. Gigi insisif permanen pertama kiri rahang bawah diperiksa bagian labial, jika tidak ada dapat diganti dengan insisif pertama permanen kanan. Gigi insisif kiri dan kanan pertama permanen tidak ada maka tidak diberi penilaian, dan dalam kolom diisi tanda (-).
6. Gigi molar pertama permanen kanan rahang bawah diperiksa bagian lingual, jika tidak ada maka dapat diganti dengan molar kedua permanen atau molar ketiga permanen. Gigi molar pertama, kedua, dan ketiga tidak ada, maka tidak diberi penilaian, dan dalam kolom diisi tanda (-).

Dari keenam gigi indeks yang telah ditetapkan, ada kemungkinan beberapa gigi sudah tidak ada. Dalam kasus seperti ini maka penilaian dapat dilakukan apabila masih ada minimal dua gigi yang dapat dinilai.

OHI-S score (jumlah dari debris score dengan calculus score) dikatakan:

- Baik (good) apabila nilai berada di antara 0,0 – 1,2
- Sedang (fair) apabila nilai berada di antara 1,3 – 3,0
- Buruk (poor) apabila nilai berada di antara 3,1 – 6,0



Kartu Status Pasien

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Kelas :

Pemeriksaan Subyektif :

Anamnesa :

Pemeriksaan Obyektif

1. deft =

Kriteria =

2. DMF-T =

Kriteria =

DI =

CI =

OHI =

Kriteria =

3. OHIS =

Kriteria :

4. Plak Indeks =

Kriteria :

Kesimpulan pemeriksaan gigi :



a. Karies Gigi:

Skor = Kriteria=.....

b. Kebersihan mulut:

Skor = Kriteria=.....

c. Pemeriksaan klinis :

55 ; karies mencapai email

36 : karies mencapai dentin

Dan seterusnya

ANALISA DIET KARIOGENIK PADA ANAK

Mahasiswa melakukan survey diet kariogenik pada pasien anak :

1. Menanyakan pola makan kariogenik
2. Menanyakan makanan yang sehari hari di konsumsi selama 2-3 hari sebelum di wawancara
3. Menganalisa jumlah kandungan, jenis kariogenik dan frekuensi diet kariogeniknya

LEMBAR SURVEI DIET KARIOGENIK

Nama (L/P)

Umur

No :

Alamat/sekolah

Tanggal:

=====

Pagi hari :

- Snack : tidak / ya, sebutkan
- Nasi :
- Lauk :
- Sayuran :
- Minuman : manis/tidak

Di Sekolah



- Snack : tidak/ya, sebutkan
- Minuman : manis/tidak
- Permen : tidak/kadang-kadang /ya, sebutkan.....

Siang hari

- Nasi :
- Lauk :.....
- Sayuran :.....
- Minuman :..... manis/tidak

Sore hari

- Snack : tidak/ya, sebutkan
- Minuman : manis/tidak
- Permen : tidak/kadang-kadang /ya, sebutkan.....

Malam hari

- Nasi :
- Lauk :.....
- Sayuran :.....
- Minuman :..... manis/tidak
- Snack : tidak/ya, sebutkan
- Diluar yang tersebut di atas :.....

➤ Penilaian berdasarkan makanan, kandungan makanan

Skor 0 = pola makanan sangat sedikit mengandung gula (laktobasilus paling rendah)

Skor 1 = sedikit gula, diet nonkariogenik

Skor 2 = kandungan gula sedang

Skor 3 = banyak, Laktobasillus tinggi, sayur, buah, vitamin kurang

➤ Penilaian berdasarkan frekuensi makan

Skor 0 = makan maksimal 3 x/hari, termasuk snack



Skor 1 = makan maks. 5 x/hari termasuk snack

Skor 2 = makan maks. 7x/hari, termasuk snack

Skor 3 = makan lebih dari > 7 x/hari, termasuk snack

Catatan :

makan tambahan : kariogenik

makanan tambahan bebas gula, berair, tidak dihitung

LAPORAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TERHADAP KESEHATAN GIGI ANAK

Mahasiswa menganalisa tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi anaknya :

1. Menyusun kuesioner
2. Mewawancarai/ menyebar orang tua anak tentang kesehatan gigi anaknya
3. Menganalisa hasil kuesioner (kategorial)
4. Menyusun laporan hasil tingkat pengetahuan orang tua

LAPORAN PERILAKU ANAK DALAM PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGINYA

Mahasiswa menganalisa perilaku anak dalam hal pemeliharaan kesehatan giginya :

1. Menyusun kuesioner meliputi aspek pengetahuan, sikap dan tindakan
2. Memberikan pertanyaan berdasarkan kuesioner yang telah di susun tentang perilaku kesehatan giginya
3. Menganalisa hasil kuesioner(kategorial)
4. Menyusun laporan hasil kuesioner tersebut

PENYUSUNAN SATPEL PROMOTIF KEPADA ORANG TUA DAN ANAK



Mahasiswa menyusun sat pel penyuluhan pada anak dan orang tuanya :

1. Satpel promotif kepada orang tua
 - a. Satpel disusun berdasarkan hasil analisa kuesioner
 - b. Satpel disusun berdasarkan kaidah SAP (promotif kesehatan gigi)
2. Satpel promotif kepada anak
 - a. Satpel disusun berdasarkan hasil analisa kuesioner
 - b. Satpel disusun berdasarkan kaidah SAP (promotif kesehatan gigi)

Contoh Satpel kesehatan gigi

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) KESEHATAN GIGI

A. PENGANTAR

Cabang ilmu	: Promosi Kesehatan
Topik	: Kesehatan Gigi
Hari/ Tanggal	: Selasa, 22 Januari 2017
Waktu	: 09.00 WIB
Tempat	: SD Spondol Wetan 5 Semarang
Sasaran	: Murid SD

B. LATAR BELAKANG

Gigi merupakan bagian terpenting dalam mulut yang dapat berfungsi untuk makan dan berbicara. Kerusakan gigi merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh kurangnya kebersihan gigi dan mulut. Anak usia sekolah merupakan usia dimana mereka lebih cenderung untuk memilih makanan yang manis seperti coklat dan permen. Hal ini menjadi faktir utama meningkatnya anak usia sekolah dengan masalah kerusakan gigi. Oleh



karena itu, perlu dilakukan pendidikan kesehatan terhadap anak usia sekolah tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut.

C. TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan penjelasan kelompok Anak Usia Sekolah Dasar mampu melakukan perawatan gigi dan mulut dengan baik dan benar.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan selama 60 menit diharapkan anak usia sekolah mampu :

- a) Menjelaskan fungsi gigi dan manfaat menggosok gigi
- b) Menjelaskan cara perawatan gigi dan mulut
- c) Memperagakan cara menyikat gigi dengan benar
- d) Menyebutkan tanda dan gejala adanya kerusakan gigi.

D. ISI MATERI

TERLAMPIR

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. MEDIA

1. Laptop
2. LCD serta phantom gigi

G. KEGIATAN PEMBELAJARAN

No	Waktu	Uraian Kegiatan	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Murid
1	5 menit	Pendahuluan	Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan	Mendengarkan dan



2	20 menit	Penjelasan Materi	Menjelaskan materi	memperhatikan Mendengarkan
3	20 menit	Evaluasi	Tanya jawab : Memberi pertanyaan kepada peserta: Pengertian menggosok gigi, dan cara menggosok gigi yang benar	· Peserta bertanya mengenai masalah yang belum dipahami · Peserta menjawab pertanyaan · Mempraktekkan kembali cara menggosok gigi yang benar Memperhatikan
4	5 menit	Penutup	Menyimpulkan	

H. EVALUASI

Metode evaluasi : Tanya jawab

Jenis pertanyaan : Lisan

Pertanyaan :

1. Apa pengertian menggosok gigi ?
2. Sebutkan cara menggosok gigi yang benar ?

Jawab :

1. Menggosok gigi adalah membersihkan gigi dengan sikat gigi dan pasta gigi.
2. Cara menggosok gigi yang benar, yaitu :
 - 1) Cuci tangan
 - 2) Ambil dan dekatkan peralatan
 - 3) Keluarkan isi pasta gigi penuh dan merata pada permukaan sikat gigi



- 4) Tutup kembali pasta gigi dan kembalikan pada tempatnya
- 5) Mulailah berkumur dengan air
- 6) Sikat gigi dan gusi dengan posisi kepala sikat membentuk sudut 45 derajat di daerah perbatasan antara gigi dengan gusi.
- 7) Gerakan sikat dengan lembut dan memutar.
- 8) Gunakan gerakan yang sama untuk menyikat bagian dalam permukaan gigi.
- 9) Gosok semua bagian permukaan gigi yang digunakan untuk mengunyah.
- 10) Untuk membersihkan gigi depan bagian dalam, gosok gigi dengan posisi tegak dan gerakkan perlahan ke atas dan bawah melewati garis gusi.
- 11) Berkumur- kumur sampai mulut terasa bersih
- 12) Lap / keringkan mulut dengan handuk.
- 13) Rapikan alat – alat

I. LAMPIRAN MATERI

PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI

A. Pengertian Gigi sehat

Gigi sehat yaitu gigi yang bersih tak ada plak apa lagi karang gigi, tak ada keluhan sakit atau ngilu, tak ada ciri-ciri ada karies gigi.

B. Cara merawat gigi, gusi dan mulut agar tetap bersih dan sehat :

- Makanlah panganan yang bergizi.
- Batasi makan dan minum panganan yang mengandung karbohidrat (gula) seperti es krim, permen, coklat dsb. Kandungan gula inilah yang menyebabkan gigi cepat keropos. Demikian juga dengan makanan-makanan yang lengket, dan tak perlu proses pengunyahan yang cukup, seperti fast food, yang membuat plak gigi mudah terbentuk.
- Sikat gigi setiap hari pada pagi hari sehabis sarapan dan sesudah makan malam dengan cara yang baik dan benar.
- Gunakan pasta gigi yang mengandung fluor, karena fluor terbukti bisa menurunkan angka kejadian karies gigi.



- Melakukan pemeriksaan berkala ke dokter gigi setiap enam bulan sekali, supaya kalau ada gigi yang mulai bermasalah/berlubang dapat segera ditangani sebelum terlanjur menjadi besar (deteksi dini). Hendaknya dipahami bahwa sekali gigi mulai berlubang, karies ini tidak bisa mengecil lagi tetapi secara pelan tapi pasti akan membesar terus.

Menggosok gigi

1. Pengertian menggosok gigi

Menggosok gigi adalah membersihkan gigi dengan sikat gigi dan pasta gigi. Merawat gigi merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk menjaga agar gigi tetap dalam keadaan yang bersih dan sehat.

2. Fungsi gigi

Gigi primer atau gigi desidui berjumlah 20 buah dimana setiap rahang atas dan rahang bawah memiliki 10 buah gigi.

Ada 3 jenis gigi yaitu :

- i) Gigi seri yang berjumlah 4 buah fungsinya untuk memotong.
- ii) Gigi taring berjumlah 2 buah fungsinya untuk menahan dan merobek makanan.
- iii) Gigi gerahan berjumlah 4 buah fungsinya untuk menghaluskan

3. Manfaat menggosok gigi

- a) Gigi menjadi bersih dan sehat.
- b) Mencegah timbulnyacaries atau karang gigi, lubang gigi dan penyakit lainnya.
- c) Memberikan perasaan segar dalam mulut.

4. Cara menyikat gigi

a) Persiapan alat

- (a) 1 buah sikat gigi
- (b) Gelas atau gayung berisi air
- (c) Pasta gigi
- (d) Lap dan handuk kering

b) Cara kerja

1. Cuci tangan
2. Ambil dan dekatkan peralatan
3. Keluarkan isi pasta gigi penuh dan merata pada permukaan sikat gigi



4. Tutup kembali pasta gigi dan kembalikan pada tempatnya
 5. Mulailah berkumur dengan air
 6. Sikat gigi dan gusi dengan posisi kepala sikat membentuk sudut 45 derajat di daerah perbatasan antara gigi dengan gusi.
 7. Gerakan sikat dengan lembut dan memutar. Sikat bagian luar permukaan setiap gigi atas dan bawah dengan posisi bulu sikat 45 derajat berlawanan dengan garis gusi agar sisa makanan yang mungkin masih menyelip dapat dibersihkan.
 8. Gunakan gerakan yang sama untuk menyikat bagian dalam permukaan gigi.
 9. Gosok semua bagian permukaan gigi yang digunakan untuk mengunyah. Gunakan hanya ujung bulu sikat gigi untuk membersihkan gigi dengan tekanan ringan sehingga bulu sikat tidak membengkok. Biarkan bulu sikat membersihkan celah-celah gigi. Rubah posisi sikat gigi sesering mungkin.
 10. Untuk membersihkan gigi depan bagian dalam, gosok gigi dengan posisi tegak dan gerakkan perlahan ke atas dan bawah melewati garis gusi.
 11. Berkumur- kumur sampai mulut terasa bersih
 12. Lap / keringkan mulut dengan handuk.
 13. Rapikan alat – alat
- c) Perhatian
- 1) Kita harus menggunakan sikat gigi sendiri
 - 2) Menyikat gigi jangan terlalu keras
 - 3) Jangan sampai tertelan air bekas kumur – kumur
 - 4) Gunakan sikat gigi yang berbulu lembut

DAFTAR PUSTAKA

- Ani Subekti, Endah Aryati Ekoningtyas, Beni Benyamin, 2019, Hubungan Plak Gigi, Laju Aliran Saliva, Dan Viskositas Saliva Pada Anak Usia 6-9 Tahun, <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/view/4448>
- Ani Subekti, Erni Mardiaty, Rizky Amalia Putri, Lutfi Asri ASri, Anggi Ratna Prahesti, Nisrina Nadyatin Nadyatin, 2020, Analisa Konsumsi Makanan Kariogenik Terhadap Angka Kejadian Karies Pada Anak Sekolah Dasar



POLITEKNIK KESEHATAN
DEPKES SEMARANG

FM-POLTEKKES-SMG-BM-09-06/R0

Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang, <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/view/6564>

Kennedy, D.B.,1980, Pediatric Operative Dentistry

Djaya, A., 1993, Perawatan Gigi Anak

Andlaw, R.J dkk, 1992, Perawatan Gigi Anak.

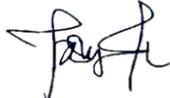
Kidd, E.A.M dan Sally-Joyston Bechal , 1992, Dasar-dasar Karies : Penyakit dan Penanggulangannya Alih Bahasa: Narlan Sumawinata dan Safrida faruk, Ed 2. EGC, Jakarta

Monks, F. J., Knoers, A. M. P. Haditono, S. R., 1992, *Psikologi Perkembangan : Pengantar dalam Berbagai Bagianya*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press..

McDonald, R. E., dan Avery, D. R., 1994, *Dentistry for The Child and Adolescent*. 6th edition. St. Louis : Mosby.. p. 256-82.

A'yun, Quroti and Subekti, Ani (2018) *Effect of A'yun's predictor software on the behavior, saliva pH, and PHPM index (Quroti Ayun)*. Universitas Gadjah Mada, Majalah Kedokteran Gigi Indonesia.

Semarang, 10 Desember 2025

<p>Disiapkan oleh Dosen Pengampu (Koordinator)</p>  <p><u>drg. Ani Subekti, MD.Sc.Sp.KGA</u> NIP. 197101262002122002</p>	<p>Diperiksa oleh Ketua Program Studi D III Kesehatan gigi</p>  <p><u>drg. Ani Subekti, MD.Sc.Sp.KGA</u> NIP. 197101262002122002</p>	<p>Disahkan oleh Ketua Jurusan Kesehatan Gigi</p>  <p><u>Prof. Dr. Drg. Diyah Fatmasari, MD.Sc</u> NIP. 196709101993022001</p>
---	---	---



**POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES SEMARANG**

FM-POLTEKKES-SMG-01010-03-UPM-08

**MODUL PRAKTEK
PENCEGAHAN PENYAKIT GIGI DAN MULUT
(KG3 029)**



Dosen Pengampu:

Irmanita Wiradona, SSiT,M,Kes
Drg. Ani Subekti, MDSc,Sp.KGA
Yayuk Fathonah,S.Tr.Kes,M.Tr.TGM
Yodong, S.ST,M.HKes
Sukini,S.ST,M.Hkes
Suprih Utomo, S.ST,M.Tr.TGM

**PRODI KESEHATAN GIGI PROGRAM DIPLOMA III
JURUSAN KESEHATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SEMARANG
2025**



MODUL PRAKTEK

1. Tema Modul : Pemeriksaan OHIS
2. Kode Mata Kuliah : KG3 209
3. Jumlah SKS : 2 SKS
4. Pertemuan : 3&4
5. Alokasi Waktu : 2 x 170 Menit
6. Semester / TA : IV / 2024/2025
7. Tujuan :
 - a. Tujuan Instruksional Umum
Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan Oral Hygiene Index Score (OHIS) sesuai dengan SOP
 - b. Tujuan Instruksional Khusus
 - 1) Mahasiswa mampu mengidentifikasi gigi indeks
 - 2) Mahasiswa mampu menentukan skor penilaian debris indeks (DI) dan Calculus Indeks (CI)
 - 3) Mahasiswa mampu menentukan kriteria skor DI,CI,OHIS
8. Gambaran Umum Modul :
Mahasiswa mampu melakukan pencegahan penyakit gigi dan mulut melalui pemeriksaan status kebersihan gigi dengan melihat debris dan kalkulus seseorang.
9. Prasyarat :
Mahasiswa sudah mendapatkan teori tentang pemeriksaan debris indeks dan calculus indeks.
10. Target Kompetensi :
Kompetensi dasar yang akan dicapai meliputi mahasiswa dapat melakukan pemeriksaan Debris Indeks dan Calculus Indeks
11. Indikator Ketercapaian :
Indikator pembelajaran yang akan dicapai, pada setiap praktek mahasiswa mampu dan terampil dalam mengerjakan pemeriksaan OHIS sesuai dengan prosedur (SOP).



12. Materi Pembelajaran :

A. OHIS (Oral Hygiene Index Simplified)

Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut, *Green and Vermillion* menggunakan Indeks yang dikenal dengan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S). Pemeriksaan OHIS dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan debris indeks (DI) dan kalkulus indeks (CI).

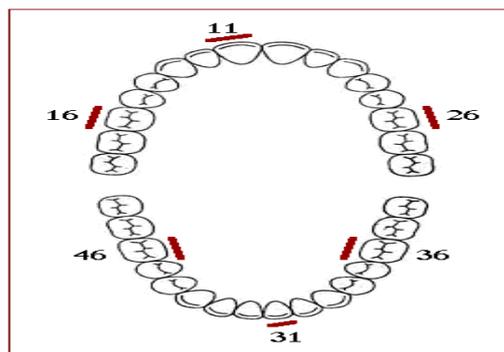
B. Debris Indeks dan Calculus Indeks

1. Debris indeks adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh debris dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang obyektif.

Calculus indeks adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh debris dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang obyektif

2. Gigi Indeks

Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut seseorang, *Green and Vermillion* memilih enam permukaan gigi indeks tertentu yang cukup dapat mewakili segmen depan maupun belakang dari seluruh pemeriksaan gigi yang ada dalam rongga rongga mulut, yaitu gigi



Gambar . Gigi Indeks



3. Pemeriksaan Debris dan Calculus Index.

- a. Untuk Rahang atas dilakukan pemeriksaan pada permukaan bukal gigi molar pertama kiri dan kanan serta permukaan labial gigi incisivus pertama kanan (gigi (1.6,1.1,2.6)).
- b. Untuk rahang bawah dilakukan pemeriksaan pada; permukaan lingual gigi molar pertama kanan dan kiri serta permukaan labial gigi Incisivus pertama kiri. (3.6,3.1,4.6).

Apabila terdapat salah satu gigi indeks tidak ada , penilaian dapat dilakukan sebagai berikut;

- a. Apabila gigi molar pertama tidak ada maka penilaian dilakukan pada gigi molar kedua , apabila gigi molar pertama dan kedua tidak ada penilaian dilakukan pada molar ketiga akan tetapi bila gigi molar pertama, kedua dan ketiga tidak ada maka tidak ada penilaian. Demikian pula untuk gigi Incisivus, apabila gigi Incisivus pertama kanan atas tidak ada, maka dapat diganti oleh gigi Incisivus kiri dan bila apabila gigi Incisivus kiri bawah tidak ada , dapat diganti dengan gigi Incisivus pertama kanan bawah, akan tetapi bila gigi Incisivus pertama kiri atau kanan tidak ada, maka tidak ada penilaian.
- b. Penilaian dapat dilakukan apabila minimal ada dua (2) gigi indeks yang dapat diperiksa.
- c. Untuk mempermudah penilaian, sebelum melakukan penilaian debris , kita dapat membagi permukaan gigi yang akan dinilai dengan garis khayal menjadi 3 (tiga) bagian sama besar/ luasnya secara horizontal.

4. Kriteria penilaian Debris.

Skor	Kriteria penilaian
0	Pada permukaan gigi <i>tidak tampak ada debris</i> maupun <i>pewarnaan ekstrinsik</i> .
1	Pada permukaan gigi yang terlihat, <i>terdapat debris lunak yang menutupi permukaan gigi seluas sepertiga permukaan atau kurang dari Sepertiga permukaan servikal</i> atau <i>Pada permukaan gigi yang terlihat tidak ada debris, akan tetapi Ada pewarnaan ekstrinsik yang menutupi permukaan gigi sebagian atau seluruhnya.</i>



2	Pada permukaan gigi yang terlihat, <i>ada debris lunak yang menutupi permukaan seluas lebih dari sepertiga servikal akan tetapi kurang dari dua pertiga permukaan</i>
3	Pada permukaan gigi yang terlihat, <i>ada debris yang menutupi permukaan tersebut seluas lebih dari dua pertiga atau menutupi seluruh permukaan</i>

5. Cara Pemeriksaan Debris Indeks

Cara pemeriksaan debris dapat dilakukan dengan menggunakan disclosing solution ataupun tanpa menggunakan disclosing solution.

a. Pemeriksaan debris dengan menggunakan disclosing solution.

- 1) Alangkah lebih baik sebelum penetesan disclosing bibir pasien dibersihkan dari lipstik kemudian ulasi bibir dengan vaselin agar disclosing tidak menempel pada bibir.
- 2) Pasien diminta untuk mengangkat lidahnya keatas teteskan disclosing sebanyak 3 tetes dibawah lidah.
- 3) Dalam keadaan mulut terkatup sebarakan disclosing dengan lidah keseluruh permukaan gigi.
- 4) Setelah disclosing tersebar, pasien diperbolehkan meludah, diusahakan tidak kumur.
- 5) Periksalah gigi indeks sesuai dengan kriteria .

b. Pemeriksaan debris tanpa menggunakan disclosing dapat kita gunakan sonde.biasa atau dental probe.

Gunakanlah sonde biasa atau dental probe untuk pemeriksaan debris apabila kita tidak mempunyai disclosing.

- a) Gerakan sonde secara mendatar pada permukaan gigi, dengan demikian debris akan terbawa oleh sonde.
- b) Periksalah gigi indeks mulai dengan menelusuri mulai dari 1/3 bagian incisal/ oklusal , apabila pada bagian ini tidak ditemukan debris lanjutkan terus pada 2/3 bagian gigi, apabila disinipun tidak jumpai teruskan sampai ke 1/3 bagian cervikal.

$$\text{Debris Indeks} = \frac{\text{Jumlah penilaian debris}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$



6. Kriteria Debris Indeks

Kriteria	Score
Baik	0,0 – 0,6
Sedang	0,7 – 1,8
Buruk	1,9 – 3,0

7. Pemeriksaan Calculus.

Kriteria penilaian calculus.

Skor	Kriteria penilaian
0	Tidak ada karang gigi
1	Pada permukaan gigi yang terlihat, <i>ada karang gigi supra Gingival menutupi permukaan gigi kurang dari 1/3 bagian Cervikal.</i>
2	Pada permukaan gigi yang terlihat, <i>terdapat karang gigi supra gingival lebih dari 1/3 akan tetapi kurang dari 2/3 bagian atau sekitar bagian cervikal gigi terdapat sedikit karang gigi sub gingival .</i>
3	Pada permukaan gigi yang terlihat, <i>terdapat karang gigi supra gingival melebihi 2/3 atau menutupi seluruh permukaan gigi atau terdapat karang gigi subgingival yang menutupi dan melingkari seluruh bagian cervikal</i>

$$\text{Calculus Indeks} = \frac{\text{jumlah penilaian calculus}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

8. Kriteria Debris Indeks

Kriteria	Score
Baik	0,0 – 0,6
Sedang	0,7 – 1,8
Buruk	1,9 – 3,0

C. Rumus OHIS

$\text{OHIS} = \text{DI} + \text{CI}$

D. Kriteria Penilaian OHIS

Kriteria	Score
Baik	0,0 – 1,2
Sedang	1,3 – 3,0
Buruk	3,1 – 6,0



13. Strategi Pembelajaran

- a. Mahasiswa melakukan pemeriksaan OHIS antar teman secara bergantian.
- b. Mahasiswa melakukan pemeriksaan OHIS pada pasien
- c. Mahasiswa melakukan pemeriksaa OHIS dan melaporkan hasil kegiatan kepada pembimbing praktek

14. Sarana Penunjang Pembelajaran :

- a. Laboratorium Jurusan Keperawatan Gigi.
- b. Modul

15. Prosedur

- A. Persiapan
 - 1) Operator
 - 2) Alat dan bahan
 - 3) Pasien
- B. Pelaksanaan
 - 1) Menentukan Gigi Indeks
 - 2) Menentukan skor DI, CI
 - 3) Menentukan kriteria DI,CI
- C. Penyelesaian
 - 1) Membereskan alat
 - 2) Merapikan Dental Unit
 - 3) Mencuci Alat

16. Metode Evaluasi:

- a. Observasi
- b. Laporan Praktikum

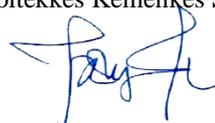
17. Metode Penilaian

Mekanisme Penilaian		Ketentuan lain yang harus dipenuhi
Item Penilaian	Bobot	
- UAS	35%	1. Kehadiran kuliah mahasiswa minimal 100% dari total Tatap Muka. 2. Seluruh tugas harus dikumpulkan.
- UTS	20 %	
- Tugas	20%	
- Harian	25%	
Total	100 %	



18. Daftar Pustaka

- a. Carranza *et al*, 2006, *Clinical Periodontology*
- b. Darby M L, Walsh M M, 2003, *Dental Hygiene Teory and Practice*
- c. Wilkins Esther, 2005, *Clinical Practice of the Dental Hygienist*,

Disiapkan Oleh :	Diperiksa Oleh :	Disahkan Oleh :
Koordinator Mata Kuliah  Irmanita Wiradona, S.Si.T,M.Kes NIP.197911152005012005	Ketua Program Studi DIII Kesehatan Gigi  <u>drg. Ani Subekti MDSc, Sp.KGA</u> NIP. 197101262002122002	Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Semarang  <u>Prof. Dr. drg. Diyah Fatmasari MDSc</u> NIP. 196709101993022001



MODUL PRAKTEK

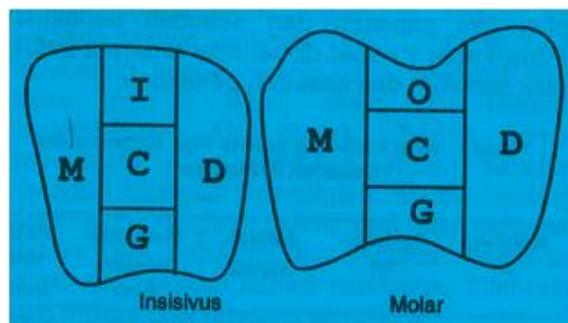
1. Tema Modul : Pemeriksaan Kebersihan Gigi dan Mulut
(Indeks Plak)
2. Kode Mata Kuliah : KG3 209
3. Jumlah SKS : 2 SKS
4. Pertemuan : 5-9
5. Alokasi Waktu : 4 x 170 Menit
6. Semester / TA : IV / 2024/2025
7. Tujuan :
 - a. Tujuan Instruksional Umum
Setelah menyelesaikan mata kuliah ini, mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan plak gigi sesuai dengan prosedur (SOP)
 - b. Tujuan Instruksional Khusus
 - 1) Mampu menjelaskan gigi indeks pemeriksaan plak dengan *Personal Hygiene Performance* (PHP) dan *Personal Hygiene Performance-Modified* (PHPM)
 - 2) Mampu menjelaskan cara pemeriksaan secara klinis pada plak
 - 3) Mampu melakukan pemeriksaan plak indeks (PHP dan PHPM)
 - 4) Mampu menentukan kategori indeks PHP dan PHPM
8. Gambaran Umum Modul :
Mahasiswa mampu melakukan pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melakukan pemeriksaan plak gigi.
9. Prasyarat
Mahasiswa telah mendapatkan materi tentang pemeriksaan plak dengan Plak Indeks (PHP dan PHPM)
10. Target Kompetensi :
Melakukan pemeriksaan plak (PHP dan PHPM)
11. Indikator Ketercapaian :
Indikator pembelajaran yang akan dicapai, mahasiswa dapat melakukan pemeriksaan plak dengan indeks plak PHP dan PHPM sesuai dengan SOP.
12. Materi Pembelajaran
 - A. PHP (*Personal Hygiene Performance*)



Plak indeks *Patient Hygiene Performance Index* (PHP) yang diperkenalkan oleh Podshadley dan Haley. Untuk melihat adanya plak digunakan *Disclosing Solution*, yaitu suatu zat pewarna yang sangat kontras dengan warna gigi. Maka akan terlihat lapisan plak yang terbentuk. Cara pemakaian *Disclosing Solution* yaitu diambil dengan pipet kemudian diteteskan dibawah lidah sebanyak 2 tetes dan diratakan keseluruh permukaan gigi dengan menggunakan lidah, maka akan terlihat permukaan gigi yang berwarna merah dan itu tandanya ada plak didaerah tersebut.

Cara pemeriksaan secara klinis pada plak yang ditentukan berdasarkan skor PHP adalah sebagai berikut: (1) dipergunakan bahan pewarna gigi yang berwarna merah/*dsclosing gel*. (2) pemeriksaan dilakukan pada permukaan mahkota gigi bagian labial atau lingual dengan membagi tiap permukaan mahkota gigi menjadi 5 subdivisi (Gambar 1), yaitu D: distal, G: 1/3 tengah gingiva, M; mesial, C: 1/3 tengah, I/O: 1/3 tengah insisal/oklusal.

Pemeriksaan dilakukan secara sistematis pada: 1) permukaan bukal gigi molar pertama kanan atas; 2) permukaan labial gigi insisif pertama kanan atas; 3) permukaan bukal gigi molar pertama kiri atas; 4) permukaan lingual gigi molar pertama kiri bawah; 5) permukaan labial gigi insisif pertama kiri bawah; dan 6) permukaan lingual gigi molar pertama kanan bawah.



Gambar 1 Subdivisi pada Bidang Labial/Bukal dan Lingual Gigi Indeks.

M=mesial, I=*incial*, C=sentral, G=gingival, dan D=distal

Cara penilaian plak adalah sebagai berikut: nilai 0 = tidak ada plak, nilai 1 = ada plak pada tiap subdivisi bidang gigi.

Cara pengukuran untuk menentukan indeks plak PHP yaitu dengan rumus :

Jumlah total skor plak seluruh permukaan gigi yang diperiksa



IP PHP = _____
Jumlah gigi yang diperiksa

Kriteria penilaian skor plak gigi berdasarkan indeks plak PHP yaitu :

Kriteria	Skor Plak
Sangat baik	0
Baik	0,1 -1,7
Sedang	1,8 - 3,4
Buruk	3,5 - 5

B. PHP-M

Indeks kebersihan mulut PHP-M (*Personal Hygiene Performance-Modified*) dari Martin dan Meskin (1972), merupakan indeks yang telah dimodifikasi dari *Personal Hygiene Index* (PHP) dari Podshadley dan Haley (1968). Indeks PHP ini untuk menilai debris, sedangkan Indeks PHP-M untuk mengukur plak secara obyektif. Pemeriksaan PHP-M menggunakan gigi indeks dan menggunakan agen disklosing. Gigi indeks yang digunakan pada metode PHP-M ini adalah sebagai berikut :

- 1) Gigi paling belakang tumbuh di kwadran kanan atas.
- 2) Gigi C atau c , bila gigi ini tidak ada, dipakai gigi anterior lainnya.
- 3) P1 atau m1.
- 4) Gigi paling belakang tumbuh di kwadran kiri bawah.
- 5) Gigi C kiri bawah atau c kiri bawah , bila gigi ini tidak ada, dipakai gigi anterior lainnya.
- 6) P1 kanan bawah atau m1 kanan bawah

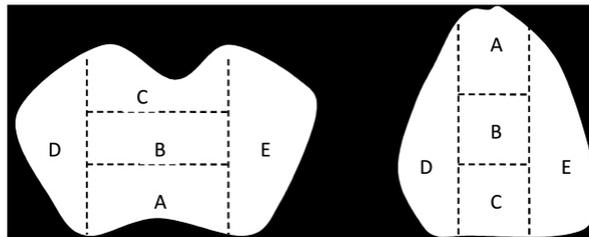
Cara Penilaian dengan PHP-M:

- Buat 2 garis imajiner pada gigi dari oklusal/incisal ke gingival, garis imajiner ini akan membagi gigi menjadi 3 bagian yang sama dari oklusal ke gingival. Masing-masing 1/3 bagian dari panjang garis imajiner tadi,



yang akhirnya akan membagi gigi menjadi 5 area (A, B, C, D, dan E). Pengertian area :

- A. Area 1/3 gingival dari area tengah
- B. Area 1/3 tengah dari area tengah
- C. Area 1/3 incisal atau oklusal dari area tengah
- D. Area distal
- E. Area mesial



Pembagian area penilaian plak metode PHP-M

- Apabila terlihat ada plak di salah satu area, maka diberi skor 1 (atau tanda v), jika tidak ada plak bisa diberi skor 0 atau tanda (-).
- Hasil penilaian plak yaitu dengan menjumlahkan setiap skor plak pada setiap permukaan gigi, sehingga skor plak untuk setiap gigi indeks bisaberkisar antara 0-10.
- Dengan demikian, skor plak untuk semua gigi indeks bisa berkisar antara 0-60.

13. Strategi Pembelajaran

- a. Mahasiswa melakukan pemeriksaan plak (PHP dan PHPM) antar teman.
- b. Pembimbing praktek memeriksa dan memberikan penilaian.

14. Sarana Penunjang Pembelajaran :

- a. Laboratorium Jurusan Keperawatan Gigi.
- b. Modul Praktek

15. Prosedur

- A. Persiapan
 - 1) Operator
 - 2) Alat dan bahan
 - 3) Pasien
- B. Pelaksanaan
 - 1) Penetasan Disklosing



- 2) Menentukan Gigi Indeks
 - 3) Menghitung skor plak
 - 4) Menentukan kriteria
- C. Penyelesaian
- 1) Membereskan alat
 - 2) Merapikan Dental Unit
 - 3) Mencuci Alat

16. Metode Evaluasi :

Observasi dan laporan praktikum.

17. Penilaian

Mekanisme Penilaian		Ketentuan lain yang harus dipenuhi
Item Penilaian	Bobot	
- UAS	35%	3. Kehadiran kuliah mahasiswa minimal 100% dari total Tatap Muka. 4. Seluruh tugas harus dikumpulkan.
- UTS	20 %	
- Tugas	20%	
- Harian	25%	
Total	100 %	

18. Daftar Pustaka

- a. Darby M L, Walsh M M, 2003, *Dental Hygiene Teory and Practice*
- b. Wilkins Esther, 2005, *Clinical Practice of the Dental Hygienist*,

Disiapkan Oleh :	Diperiksa Oleh :	Disahkan Oleh :
Koordinator Mata Kuliah  Irmanita Wiradona, S.Si.T,M.Kes NIP.197911152005012005	Ketua Program Studi DIII Kesehatan Gigi  <u>drg. Ani Subekti MDSc. Sp.KGA</u> NIP. 197101262002122002	Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Semarang  <u>Prof. Dr. drg. Diah Fatmasari MDSc</u> NIP. 196709101993022001



MODUL PRAKTEK

1. Tema Modul : Membimbing Menyikat Gigi
2. Kode Mata Kuliah : KG3 209
3. Jumlah SKS : 2 SKS
4. Pertemuan : 10
5. Alokasi Waktu : 170 Menit
6. Semester / TA : IV / 2024/2025
7. Tujuan :
 - a. Tujuan Instruksional Umum
Setelah menyelesaikan mata kuliah ini, mahasiswa mampu melakukan bimbingan menyikat gigi dengan teknik yang benar pada salah satu kelompok rentan penyakit gigi dan mulut.
 - b. Tujuan Instruksional Khusus
 - 1) Mahasiswa mampu menjelaskan alat bahan yang tepat menyikat gigi
 - 2) Mahasiswa mampu memperagakan Teknik-teknik menyikat gigi
8. Gambaran Umum Modul :
Mahasiswa mampu melakukan pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan kegiatan menyikat gigi disertai kemampuan untuk memilih dan menggunakan alat serta teknik menyikat gigi yang tepat.
9. Prasyarat :
Mahasiswa telah mendapatkan materi Teknik menyikat gigi
10. Target Kompetensi :
Melakukan bimbingan menyikat gigi pada salah satu kelompok rentan penyakit gigi dan mulut (anak sekolah)
11. Indikator Ketercapaian :
Indikator pembelajaran yang akan dicapai, mahasiswa mampu melakukan bimbingan menyikat gigi pada sasaran dengan teknik menyikat gigi yang benar dengan hasil skor DI kriteria baik dan tidak ada noda merah di gigi.
12. Materi Pembelajaran
 - a. **Syarat Desain Sikat Gigi Ideal :**



- 1) Tangkai : nyaman dipegang dan stabil, pegangan sikat cukup lebar dan cukup tebal.
- 2) Kepala sikat : jangan terlalu besar, untuk dewasa maksimal (25-29 mm x 10 mm); anak-anak (15-24 mm x 8 mm); dan balita (18 mm x 7 mm).
- 3) Tekstur bulu sikat gigi : tidak merusak jaringan lunak dan jaringan keras rongga mulut. Kekakuan bergantung diameter dan panjang filamen serta elastisitasnya : *Hard/Medium/Soft*

b. Berdasarkan macam gerakan, tehnik menyikat dibagi menjadi :

- 1) Teknik Vertikal (*Leonard technic*)
Gerakan ke atas dan ke bawah (vertikal) pada gigi geligi RA-RB posisi gigi *edge to edge* (rahang tertutup).
- 2) Teknik Horizontal (*Scrub technic*)
Permukaan oklusal maju mundur (*scrub brush technic*) ,permukaan bukal/ lingual gerakan ke depan dan ke belakang. Paling simpel & umum, direkomendasikan bagi anak-anak (usia s.d. 9 th).
- 3) Tehnik Roll (*Stillman modification/ ADA-roll technic*)
Ujung sikat mengarah ke apeks, sangat dianjurkan karena sederhana dan efisien, pemijatan gusi dan pembersihan sisa makanan di interproksimal.
- 4) Teknik Vibratori (*Bass, Stillman-Mc Call, Charter*)
Metode bass untuk penyikatan sehari-hari tanpa kelainan periodontal, *Metode Stillman* untuk pembersihan pada daerah resesi gingiva parah, *Metode Charter* pada pasien penyembuhan post bedah periodontal.
- 5) Teknik Sirkuler (*Fones technic*)
Bulu sikat tegak lurus pada permukaan bukal dan labial dengan gigi dalam keadaanoklusi, digerakkan scr sirkular/ melingkar luas pada gigi-geligi RA -RB yg dikatupkan.Dianjurkan untuk anak kecil karena mudah.
- 6) Teknik Fisiologis
Menggunakan bulu yang lunak, tangkai dipegang horizontal dan bulu sikat tegak lurus dgn permukaan gigi, seperti fisiologi jalannya makanan (gerakan dari mahkota ke arah gusi).



13. Strategi Pembelajaran

- a. Tiap mahasiswa menyiapkan 1 orang anak sekolah yang akan di bimbing praktek menyikat gigi.
- b. Mahasiswa membimbing anak sekolah praktek menyikat gigi dengan mendemonstrasikan menggunakan model phantom teknik menyikat gigi.
- c. Mahasiswa melaporkan hasil kegiatan kepada pembimbing.

14. Sarana Penunjang Pembelajaran :

- a. Laboratorium Jurusan Keperawatan Gigi.
- b. Modul Praktek

15. Prosedur

A. Persiapan

- 1) Operator
- 2) Alat dan bahan
- 3) Pasien

B. Pelaksanaan

- 1) Penetasan Disklosing
- 2) Menghitung DI sebelum menyikat gigi
- 3) Menentukan kriteria DI
- 4) Membimbing Menyikat Gigi
- 5) Penggunaan Teknik Menyikat gigi
- 6) Menghitung DI setelah menyikat gigi
- 7) Hasil (bersih, tidak ada noda merah di gigi)
- 8) Instruksi

C. Penyelesaian

- 1) Membereskan alat
- 2) Merapikan Dental Unit
- 3) Mencuci Alat

16. Metode Evaluasi :

Observasi, laporan praktek

17. Metode Penilaian

Mekanisme Penilaian		Ketentuan lain yang harus dipenuhi
Item Penilaian	Bobot	
- UAS	35%	5. Kehadiran kuliah mahasiswa minimal 100% dari total Tatap Muka. 6. Seluruh tugas harus dikumpulkan.
- UTS	20 %	
- Tugas	20%	



- Harian	25%	
Total	100 %	

18. Daftar Pustaka

- a. Carranza *et al*, 2006, *Clinical Periodontology*
- b. Darby M L, Walsh M M, 2003, *Dental Hygiene Teory and Practice*
- c. Wilkins Esther, 2005, *Clinical Practice of the Dental Hygienist*,

Disiapkan Oleh :	Diperiksa Oleh :	Disahkan Oleh :
Koordinator Mata Kuliah  Irmanita Wiradona, S.Si.T,M.Kes NIP.197911152005012005	Ketua Program Studi DIII Kesehatan Gigi  <u>drg. Ani Subekti MDSc, Sp.KGA</u> NIP. 197101262002122002	Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Semarang  Tri Wiyatini, SKM, M.Kes(Epid) NIP. 1970010519912001



MODUL PRAKTEK

1. Tema Modul : Pemeriksaan Gingiva (GI)
2. Mata Kuliah / Kode : Pencegahan Penyakit Gigi dan Mulut/KG3209
3. Jumlah SKS : 2 SKS
4. Pertemuan : 11-12
5. Alokasi Waktu : 2 x 170 Menit
6. Semester / TA : IV/2024/2025
7. Tujuan :
Setelah menyelesaikan mata kuliah ini, mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan gingiva indeks.
8. Gambaran Umum Modul :
Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan kesehatan gingiva menggunakan gingiva indeks
9. Karakteristik Mahasiswa
Mahasiswa telah mendapat materi pemeriksaan gingival indeks
10. Target Kompetensi :
Melakukan pemeriksaan gingiva indeks
11. Indikator Ketercapaian :
Indikator pembelajaran yang akan dicapai, mahasiswa dapat melakukan pemeriksaan gingiva indeks sesuai dengan SOP.

12. Materi Pembelajaran

Gingival indeks (Loe and Silness, 1963)

a. Pengertian

Gingival indeks adalah alat ukur untuk menggambarkan tingkat peradangan pada gingiva, dengan cara melihat warna, konsistensi dan perdarahan pada waktu dilakukan probing.

b. Syarat penggunaan gingival indeks :

- 1) Adanya sonde khusus (probe)
- 2) Adanya nilai/skor tingkat peradangan gingival



- 3) Prosedur pengukuran gingival indeks
- 4) Adanya kriteria penilaian
- 5) Adanya gigi-gigi indeks dan 4 (empat) permukaan gingival yang diukur (distal, labial/fasial, mesial, lingual/palatal).

c. Sonde khusus (probe)

Sonde ini dipergunakan untuk mengetahui kondisi gingiva yang mengalami peradangan.

d. Gigi indeks dan permukaan gingival yang diukur

- Gigi indeks : 16, 21, 24, 36, 41, 44
- Area gigi yang diukur : bagian mesial, facial/labial, distal, lingual/palatal

c. Nilai/skor gingival indeks

Skor	Keadaan Gingiva
0	Gingiva normal : tidak ada peradangan, tidak ada perubahan warna dan tidak ada perdarahan
1	Keradangan ringan : terlihat ada sedikit pewarnaan pada permukaan gingival, tetapi tidak ada perdarahan
2	Keradangan sedang : warna kemerahan, adanya pembengkakan dan terjadi perdarahan pada saat probing
3	Keradangan berat : warna kemerahan, adanya pembengkakan, kecenderungan adanya perdarahan spontan

e. Prosedur pengukuran gingival indeks

- 1) Gigi dan gingival harus dalam keadaan kering, di bawah cahaya lampu dengan menggunakan kaca mulut dan probe
- 2) Menggunakan probe untuk mengetahui derajat kekenyalan gingiva
- 3) Menggunakan probe pada dinding gingival sepanjang dinding gingival sampai gingival sulkus untuk mengetahui adanya perdarahan

d. Kriteria penilaian gingival indeks

Kriteria	Skor
Sehat	0
Baik	0,1 – 1,0
Sedang	1,1 – 2,0
Buruk	2,1 – 3,0



Gigi indeks	Area gingival yang diukur			
	Mesial	Facial/Labial	Distal	Lingual/Palatal
16				
21				
24				
36				
41				
44				
Total				

13. Strategi Pembelajaran

- a. Mahasiswa melakukan pemeriksaan gingiva indeks (GI)
- b. Pembimbing praktek memeriksa dan memberikan penilaian.

14. Sarana Penunjang Pembelajaran :

- a. Laboratorium Jurusan Keperawatan Gigi.
- b. Modul Praktek

15. Prosedur

- A. Persiapan
 - 1) Operator
 - 2) Alat dan bahan
 - 3) Pasien
- B. Pelaksanaan
 - 1) Penetesan Disklosing
 - 2) Menentukan Gigi Indeks
 - 3) Menghitung skor GI
 - 4) Menentukan kriteria
- C. Penyelesaian
 - 1) Membereskan alat
 - 2) Merapikan Dental Unit
 - 3) Mencuci Alat

16. Metode Evaluasi :

Observasi, laporan praktek



17. Penilaian

Mekanisme Penilaian		Ketentuan lain yang harus dipenuhi
Item Penilaian	Bobot	7. Kehadiran kuliah mahasiswa minimal 100% dari total Tatap Muka. 8. Seluruh tugas harus dikumpulkan.
- UAS	35%	
- UTS	20 %	
- Tugas	20%	
- Harian	25%	
Total	100 %	

18. Daftar Pustaka

- a. Carranza *et all*, 2006, *Clinical Periodontology*
- b. Darby M L, Walsh M M, 2003, *Dental Hygiene Teory and Practice*
- c. Wilkins Esther, 2005, *Clinical Practice of the Dental Hygienist*.

Disiapkan Oleh :	Diperiksa Oleh :	Disahkan Oleh :
Koordinator Mata Kuliah	Ketua Program Studi DIII Kesehatan Gigi	Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Semarang
		
Irmanita Wiradona, S.Si.T,M.Kes NIP.197911152005012005	drg. Ani Subekti MDSc, Sp.KGA NIP. 197101262002122002	Prof. Dr. drg. Diyah Fatmasari, MDSc NIP. 196709101993022001



MODUL PRAKTEK

1. Tema Modul : Pemeriksaan Periodontal (CPITN)
2. Kode Mata Kuliah : KG3 209
3. Jumlah SKS : 2 SKS
4. Pertemuan : 13-14
5. Alokasi Waktu : 2 x 170 Menit
6. Semester / TA : IV / 2024/2025
7. Tujuan :
 - a. Tujuan Instruksional Umum
Setelah menyelesaikan mata kuliah ini, mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan jaringan periodontal
 - b. Tujuan Instruksional Khusus
 - 1) Mahasiswa mampu menentukan gigi indeks pemeriksaan CPITN
 - 2) Mahasiswa mampu menentukan skor CPITN
 - 3) Mahasiswa mampu menentukan rencana kebutuhan perawatan
8. Gambaran Umum Modul :
Mahasiswa mampu melakukan pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan pemeriksaan kesehatan jaringan periodontal
9. Prasyarat :
Mahasiswa telah mendapatkan materi tentang pemeriksaan CPITN
10. Target Kompetensi :
Melakukan pemeriksaan CPITN
11. Indikator Ketercapaian :
Indikator pembelajaran yang akan dicapai, mahasiswa dapat melakukan pemeriksaan CPITN sesuai dengan SOP.
12. Materi Pembelajaran
Community Periodontal Index of Treatment Needs (CPITN)
 - a. Maksud
 - 1) Untuk mendapatkan data tentang status periodontal masyarakat
 - 2) Untuk merencanakan program kegiatan penyuluhan.
 - 3) Untuk menentukan kebutuhan perawatan yang meliputi jenis tindakan, besar beban kerja dan kebutuhan tenaga.
 - 4) Memantau kemajuan kondisi periodontal individu



b. Prinsip Kerja CPITN

- 1) Menggunakan sonde khusus (WHO Periodontal Examining Probe).
- 2) Menggunakan 6 buah sextan
- 3) Menggunakan gigi indeks
- 4) Menggunakan skor untuk menilai tingkatan kondisi jaringan periodontal.
- 5) Menentukan relasi skor tertinggi dengan KKP (Kategori Kebutuhan Perawatan), tenaga dan tipe pelayanan.

c. Sonde Khusus (WHO Probe)

Gunanya:

- 1) Probing instrument
- 2) Alat perasa (sensing instrument).
- 3) Mengetahui ada atau tidak adanya perdarahan.
- 4) Mengetahui ada atau tidaknya kalkulus.
- 5) Mengetahui ada atau tidaknya pocket.
- 6) Menentukan kualitas kedalaman pocket.

d. Sextan

Sextan meliputi 6 regio, yaitu:

Sextan 1				Sextan 2						Sextan 3			
7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7
7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7
Sextan 4				Sextan 5						Sextan 6			

- 1) Suatu sextan dapat diperiksa bila terdapat paling sedikit 2 gigi dan bukan merupakan indikasi untuk pencabutan
- 2) Bila pada sextan hanya ada 1 gigi, gigi tersebut dimasukan ke sextan sebelahnya
Sextan dengan 1 gigi tidak diberi skor
- 3) Penilaian untuk satu sextan adalah keadaan yang terparah (skor yang tertinggi)

e. Gigi indeks

Gigi index yang harus diperiksa:

No	Umur	Gigi Indeks			Skor
1	20 tahun ke atas	7 6 1		6 7	0, 1, 2, 3, 4
		7 6 1 6 7			



2	19 tahun ke bawah	6	1 6		0, 1, 2, 3, 4
		6	1 6		
3	15 tahun ke bawah	6	1 6		0, 1, 2
		6	1 6		

f. Hal yang harus diperhatikan:

- 1) Bila gigi molar dan index tidak ada, tidak perlu dilakukan penggantian gigi tersebut.
- 2) Bila dalam sextan tidak terdapat gigi index, semua gigi yang ada dalam sextan tersebut, semuanya diperiksa dan dinilai, ambil yang terparah yang mempunyai skor tertinggi.
- 3) Untuk usia 19 tahun ke bawah, tidak perlu dilakukan pemeriksaan gigi M2 untuk menghindari adanya false pocket.
- 4) Untuk usia 15 tahun ke bawah pencatatan dilakukan hanya bila ada perdarahan dan karang gigi saja.
- 5) Bila tidak ada gigi index/gigi pengganti diberi tanda x

g. Penilaian (skor) untuk tingkat kondisi jaringan periodontal

Nilai/skor	Kondisi Jaringan Periodontal
0	Sehat
1	Perdarahan pada gusi
2	Ada karang gigi sub gingival
3	Poket dangkal (3,5 – 5,5)
4	Poket dalam (> 5,5)

Bila gigi 1 , periksa 3 | 2 2 3 ambil skor tertinggi

h. Menentukan relasi skor tertinggi dengan KKP, tenaga dan type pelayanan

Skor	Kondisi Periodontal	KKP	Type pelayanan	Tenaga
0	Sehat	-	0	-
1	Perdarahan	EIKM	I	Guru/Prg
2	Karang Gigi	EIKM + SK	II	Prg / drg
3	Poket dangkal	EIKM + SK	III	Prg / drg
4	Poket dalam	EIKM + PK	IV	Drg

Keterangan:

EIKM = Edukasi Intruksi Kesehatan Mulut

SK = Skaling

PK = Perawatan Kompleks



13. Strategi Pembelajaran

- a. Mahasiswa melakukan pemeriksaan CPITN
- b. Pembimbing praktek memeriksa dan memberikan penilaian.

14. Sarana Penunjang Pembelajaran :

- c. Laboratorium Jurusan Keperawatan Gigi.
- d. Modul Praktek

15. Prosedur

A. Persiapan

- 1) Operator
- 2) Alat dan bahan
- 3) Pasien

B. Pelaksanaan

- 1) Penetasan Disklosing
- 2) Menentukan Gigi Indeks
- 3) Menghitung skor CPITN
- 4) Menentukan kriteria

C. Penyelesaian

- 1) Membereskan alat
- 2) Merapikan Dental Unit
- 3) Mencuci Alat

16. Metode Evaluasi :

Observasi, laporan praktikum

17. Metode Penilaian

Mekanisme Penilaian		Ketentuan lain yang harus dipenuhi
Item Penilaian	Bobot	
- UAS	35%	9. Kehadiran kuliah mahasiswa minimal 100% dari total Tatap Muka. 10. Seluruh tugas harus dikumpulkan.
- UTS	20 %	
- Tugas	20%	
- Harian	25%	
Total	100 %	

18. Daftar Pustaka

- a. Carranza *et al*, 2006, *Clinical Periodontology*
- b. Darby M L, Walsh M M, 2003, *Dental Hygiene Teory and Practice*
- c. Wilkins Esther, 2005, *Clinical Practice of the Dental Hygienist*.



POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES SEMARANG

FM-POLTEKKES-SMG-01010-03-UPM-08

Disiapkan Oleh :	Diperiksa Oleh :	Disahkan Oleh :
Koordinator Mata Kuliah	Ketua Program Studi DIII Kesehatan Gigi	Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Semarang
		
Irmanita Wiradona, S.Si.T,M.Kes NIP.197911152005012005	<u>drg. Ani Subekti MDSc, Sp.KGA</u> NIP. 197101262002122002	<u>Prof. Dr. drg. Diyah Fatmasari.MDSc</u> NIP. 196709101993022001



MODUL PRAKTEK

1. Tema Modul : pH saliva
2. Kode Mata Kuliah : KG3 209
3. Jumlah SKS : 2 SKS
4. Pertemuan : 15
5. Alokasi Waktu : 170 Menit
6. Semester / TA : IV / 2024/2025
7. Tujuan :

Setelah menyelesaikan mata kuliah ini, mahasiswa mampu melakukan pengukuran pH saliva

8. Gambaran Umum Modul :

Mahasiswa mampu melakukan pencegahan penyakit gigi dan mulut melalui pengukuran pH saliva

9. Prasyarat :

Mahasiswa sudah mendapatkan materi tentang prosedur pH saliva

10. Target Kompetensi :

Kompetensi dasar yang akan dicapai meliputi mahasiswa dapat melakukan pengukuran pH saliva dan menentukan kriteri pH saliva .

11. Indikator Ketercapaian :

Indikator pembelajaran yang akan dicapai, pada setiap praktek mahasiswa mampu dan terampil dalam mengerjakan pengukuran pH saliva dan menentukan kondisi pH saliva rongga mulut .

12. Materi Pembelajaran :

- a. Saliva

Saliva adalah suatu cairan oral yang kompleks terdiri atas campuran sekresi dari kelenjar ludah besar dan kecil yang ada pada mukosa oral (Kidd dan Bechal, 2013). Cairan ini berasal dari kelenjar saliva mayor dan minor. Diperlukan dalam jumlah yang cukup di dalam mulut, apabila kekurangan saliva akan membuat tingginya jumlah plak dalam mulut. Tingkat keasaman saliva juga berpengaruh terhadap timbulnya lubang gigi atau karies. Semakin asam pH saliva, semakin mudah pula terjadi karies gigi (Pratiwi, 2009). Selama 24 jam, air ludah yang dikeluarkan ketiga glandula adalah 1000 – 2500 ml. Pada malam hari pengeluaran air ludah lebih sedikit (Tarigan, 2016).



b. Potential of hydrogen (pH) Saliva

Potential of hydrogen (pH) adalah suatu ukuran yang menguraikan derajat tingkat kadar keasaman atau kadar alkali dari suatu larutan, pH diukur pada skala 0- 14 (Nogroho, 2016). Derajat keasaman atau biasa disebut pH saliva dalam keadaan normal berkisar antara 6,8 - 7,2, sedangkan derajat keasaman saliva dikatakan rendah apabila berkisar antara 5,2 - 5,5 kondisi pH saliva rendah tersebut akan memudahkan pertumbuhan bakteri asedogenik

c. Pengukuran pH saliva Macam – macam indikator pengukuran pH

a. Kertas lakmus Kertas lakmus terbagi menjadi 2 jenis, yaitu lakmus merah dan Biru. Kertas lakmus adalah indikator asam basa yang paling praktis, mudah dan murah, serta penggunaannya sangat mudah Kertas lakmus memiliki kelemahan, yaitu tidak dapat digunakan untuk mengukur secara teliti hal ini dikarenakan perubahan warna yang ditunjukkan tidak dapat menunjukkan secara tepat tingkat pH larutan. Perubahan warna kertas lakmus pada berbagai jenis larutan (Surahman, 2018)



Gambar 2. Kertas Lakmus

Tabel 1. Perubahan Warna Kertas Lakmus

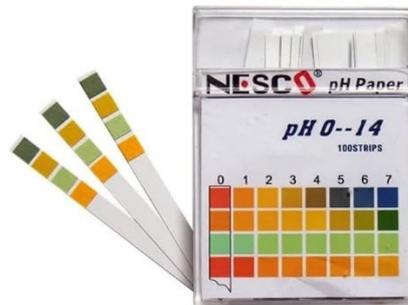
Jenis larutan	Lakmus Merah	Lakmus Biru
Asam	Merah	Merah
Basa	Biru	Biru
Garam	Merah	Biru

b. Indikator universal

Indikator universal akan memberikan warna tertentu jika diteteskan atau dicelupkan kedalam larutan asam atau basa. Warna yang terbentuk kemudian dicocokkan dengan warna standar yang sudah diketahui nilai



pH nya. Nilai pH dapat ditentukan dengan indikator pH (indikator universal), yang memperlihatkan warna macam – macam untuk setiap nilai pH, sehingga kita bisa menentukan nilai pH suatu cairan berdasarkan warna – warna tersebut (Surahman, 2018).



Gambar 2. Indikator pH universal

d. Cara pengukuran

- 1) Subjek diminta untuk tidak makan dan minum kurang lebih setengah jam sebelum pengambilan saliva
- 2) Subjek diminta untuk duduk dengan nyaman, kepala menunduk, dan sedikit mungkin melakukan gerakan menelan lalu mengumpulkan saliva di dalam mulut dan meludahkannya ke dalam penampung
- 3) Masukkan lakmus/pH paper kedalam penampungan saliva, rendam selama 10 detik.
- 4) Cocokkan warna yang terbentuk dengan menggunakan pH inkator

13. Strategi Pembelajaran

- d. Praktek pengukuran pH saliva antar teman.
- e. Mahasiswa menyusun laporan.

14. Sarana Penunjang Pembelajaran :

- a. Modul praktikum
- b. Laboratorium Pelayanan Asuhan

15. Metode Evaluasi :

Observasi, Laporan praktek

16. Metode Penilaian

Mekanisme Penilaian		Ketentuan lain yang harus dipenuhi
Item Penilaian	Bobot	



- UAS	35%	11. Kehadiran kuliah mahasiswa minimal 100% dari total Tatap Muka. 12. Seluruh tugas harus dikumpulkan.
- UTS	20 %	
- Tugas	20%	
- Harian	25%	
Total	100 %	

17. Daftar Pustaka

- a. Carranza *et all*, 2006, *Clinical Periodontology*
- b. Darby M L, Walsh M M, 2003, *Dental Hygiene Teory and Practice*
- c. Wilkins Esther, 2005, *Clinical Practice of the Dental Hygienist*,

Disiapkan Oleh :	Diperiksa Oleh :	Disahkan Oleh :
Koordinator Mata Kuliah  Irmanita Wiradona, S.Si.T,M.Kes NIP.197911152005012005	Ketua Program Studi DIII Kesehatan Gigi  <u>drg. Ani Subekti MDSc, Sp.KGA</u> NIP. 197101262002122002	Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Semarang  <u>Prof. Dr. drg. Diyah Fatmasari, MDSc</u> NIP. 196709101993022001