

## **1. TUJUAN**

### **1.1. Tujuan pembelajaran umum**

Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi, fisiologi mandibula dan maksila, macam kista odontogenik, patofisiologi, gambaran klinis, pemeriksaan penunjang, dan teknik operasi kista odontogenik serta komplikasi operasi

### **1.2. Tujuan pembelajaran khusus**

Setelah mengikuti sesi ini peserta didik akan memiliki kemampuan untuk :

1. Mampu menjelaskan anatomi dan fisiologi mandibula dan maksila
2. Mampu menjelaskan macam kista odontogenik
3. Mampu menjelaskan patofisiologi, gambaran klinis, diagnosis banding, pemeriksaan penunjang dan terapi dari kista odontogenik
4. Mampu membaca dan interpretasi Xfoto pada kista odontogenik.
5. Mampu menjelaskan tehnik operasi kista odontogenik serta komplikasi operasi.
6. Mampu melakukan *work-up* penderita kista odontogenik meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
7. Mampu melakukan tindakan pembedahan kista odontogenik.
8. Mampu merawat penderita kista odontogenik pre dan pasca operasi, serta mampu mengatasi komplikasi operasi.

## **2. POKOK BAHASAN / SUB POKOK BAHASAN**

1. Anatomi dan fisiologi maksila dan mandibula
2. Etiologi, macam, diagnosis, dan rencana pengelolaan kista odontogenik
3. Teknik operasi kista odontogenik dan komplikasinya
4. *Work up* penderita kista odontogenik
5. Perawatan penderita kista odontogenik pra operatif dan pasca operasi

## **3. WAKTU**

### **METODE**

- A. Proses pembelajaran dilaksanakan melalui metode:
  - 1) *small group discussion*
  - 2) *peer assisted learning* (PAL)
  - 3) *bedside teaching*
  - 4) *task-based medical education*
- B. Peserta didik paling tidak sudah harus mempelajari:
  - 1) bahan acuan (*references*)
  - 2) ilmu dasar yang berkaitan dengan topik pembelajaran
  - 3) ilmu klinis dasar
- C. Penuntun belajar (*learning guide*) terlampir
- D. Tempat belajar (*training setting*): bangsal bedah, kamar operasi, bangsal perawatan pasca operasi.

## **4. MEDIA**

1. *Workshop* / Pelatihan
2. Belajar mandiri
3. Kuliah
4. Group diskusi
5. *Visite, bed site teaching*
6. Bimbingan Operasi dan asistensi
7. Kasus morbiditas dan mortalitas

## 8. *Continuing Profesional Development (P2B2)*

### 5. ALAT BANTU PEMBELAJARAN

*Internet, telekonferens, dll.*

### 6. EVALUASI

1. Pada awal pertemuan dilaksanakan *pre-test* dalam bentuk *MCQ*, *essay* dan *oral* sesuai dengan tingkat masa pendidikan, yang bertujuan untuk menilai kinerja awal yang dimiliki peserta didik dan untuk mengidentifikasi kekurangan yang ada. Materi *pre-test* terdiri atas:
  - Anatomi, fisiologi mandibula dan maksila
  - Diagnosis kista odontogenik
  - Terapi ( tehnik operasi ) kista odontogenik
  - Komplikasi operasi kista odontogenik dan penanganannya
  - *Follow up*
2. Selanjutnya dilakukan “*small group discussion*” bersama dengan fasilitator untuk membahas kekurangan yang teridentifikasi, membahas isi dan hal-hal yang berkenaan dengan penuntun belajar, kesempatan yang akan diperoleh pada saat *bedside teaching* dan proses penilaian.
3. Setelah mempelajari penuntun belajar ini, peserta didik diwajibkan untuk mengaplikasikan langkah-langkah yang tertera dalam penuntun belajar dalam bentuk *role-play* dengan teman-temannya (*peer assisted learning*) atau kepada SP (*standardized patient*). Pada saat tersebut, yang bersangkutan tidak diperkenankan membawa penuntun belajar, penuntun belajar dipegang oleh teman-temannya untuk melakukan evaluasi (*peer assisted evaluation*). Setelah dianggap memadai, melalui metoda *bedside teaching* di bawah pengawasan fasilitator, peserta didik mengaplikasikan penuntun belajar kepada nodel anatomik dan setelah kompetensi tercapai peserta didik akan diberikan kesempatan untuk melakukannya pada pasien sesungguhnya. Pada saat pelaksanaan, evaluator melakukan pengawasan langsung (*direct observation*), dan mengisi formulir penilaian sebagai berikut:
  - **Perlu perbaikan:** pelaksanaan belum benar atau sebagian langkah tidak dilaksanakan
  - **Cukup:** pelaksanaan sudah benar tetapi tidak efisien, misal pemeriksaan terlalu lama atau kurang memberi kenyamanan kepada pasien
  - **Baik:** pelaksanaan benar dan baik (efisien)
4. Setelah selesai *bedside teaching*, dilakukan kembali diskusi untuk mendapatkan penjelasan dari berbagai hal yang tidak memungkinkan dibicarakan di depan pasien, dan memberi masukan untuk memperbaiki kekurangan yang ditemukan.
5. *Self assessment* dan *Peer Assisted Evaluation* dengan mempergunakan penuntun belajar
6. Pendidik/fasilitas:
  - Pengamatan langsung dengan memakai *evaluation checklist form* / daftar tilik (terlampir)
  - Penjelasan lisan dari peserta didik/ diskusi
  - Kriteria penilaian keseluruhan: cakap/ tidak cakap/ lalai.
7. Di akhir penilaian peserta didik diberi masukan dan bila diperlukan diberi tugas yang dapat memperbaiki kinerja (*task-based medical education*)
8. Pencapaian pembelajaran:
  - Pre test*
    - Isi pre test*
      - Anatomi, fisiologi mandibula dan maksila
      - Diagnosis kista odontogenik
      - Terapi ( tehnik operasi ) kista odontogenik
      - Komplikasi operasi kista odontogenik dan penanganannya
      - Follow up*
    - Bentuk pre test*
      - MCQ, Essay* dan *oral* sesuai dengan tingkat masa pendidikan

Buku acuan untuk *pre test*

1. Wein RO, Chandra RK, Weber RS. Disorder of Head and Neck. In Principle of Surgery Schwartz 8<sup>th</sup> ed.2005, 515
2. De Jong W, Sjamsuhidayat. Buku ajar Ilmu Bedah 2<sup>nd</sup> ed.EGC.2005, 346
3. Peterson LJ. Principles of Oral and Maxillofacial Surgery.JB Lippincott Company, Philadelphia,1992:755 – 808
4. Watkinson JC,Gaze MN,Wilson JA.Stell & Maran's Head and Neck Surgery. 4th ed. Butterworth Heinemann , oxford, 2000:275-317

Bentuk Ujian / test latihan

- Ujian OSCA (K, P, A), dilakukan pada tahapan bedah dasar oleh Kolegium I. Bedah.
- Ujian akhir stase, setiap divisi/ unit kerja oleh masing-masing senter pendidikan.
- Ujian akhir kognitif nasional, dilakukan pada akhir tahapan bedah lanjut (jaga II) oleh Kolegium I. Bedah.
- Ujian akhir profesi nasional (kasus bedah), dilakukan pada akhir pendidikan oleh Kolegium I. Bedah

## 7. REFERENSI

1. Wein RO, Chandra RK, Weber RS. Disorder of Head and Neck. In Principle of Surgery Schwartz 8<sup>th</sup> ed.2005, 515
2. De Jong W, Sjamsuhidayat. Buku ajar Ilmu Bedah 2<sup>nd</sup> ed.EGC.2005, 346
3. Peterson LJ. Principles of Oral and Maxillofacial Surgery.JB Lippincott Company, Philadelphia,1992:755 – 808
4. Watkinson JC,Gaze MN,Wilson JA.Stell & Maran's Head and Neck Surgery. 4th ed. Butterworth Heinemann , oxford, 2000:275-317

## 8. EKSKOKLEASI KISTA RAHANG

### 8.1. Introduksi

#### a. Definisi

Suatu tindakan pengerokan mukosa dinding kista disertai pencabutan gigi yang bersangkutan, pembuangan dinding kista yang menonjol.

#### b. Ruang lingkup

Kista odontogenik adalah kista non neoplastik pada mandibula atau maksila, yaitu kista radikuler bila akar gigi menghadap kista, dan kista folikuler bila mahkota gigi menghadap kista

#### c. Indikasi operasi

Semua kista folikuler dan radikuler

#### d. Kontra indikasi Operasi

Ko morbiditas berat

#### e. Diagnosis Banding

Ameblastoma unilokuler

#### f. Pemeriksaan penunjang

Foto mandibula (Eisler, Panoramik, Hap ) foto maksila ( Waters, Hap) tergantung lokasi

Setelah memahami, menguasai dan mengerjakan modul ini maka diharapkan seorang dokter ahli bedah mempunyai kompetensi serta penerapannya dapat dikerjakan di RS Pendidikan dan RS jaringan pendidikan.

### 8.2. Kompetensi terkait dengan modul/ *list of skill*

Tahapan Bedah Dasar ( semester I – III )

- Persiapan pra operasi :
  - Anamnesis.
  - Pemeriksaan Fisik.
  - Pemeriksaan penunjang.
  - *Informed consent*.
- Assisten 2, asisten 1 pada saat operasi.

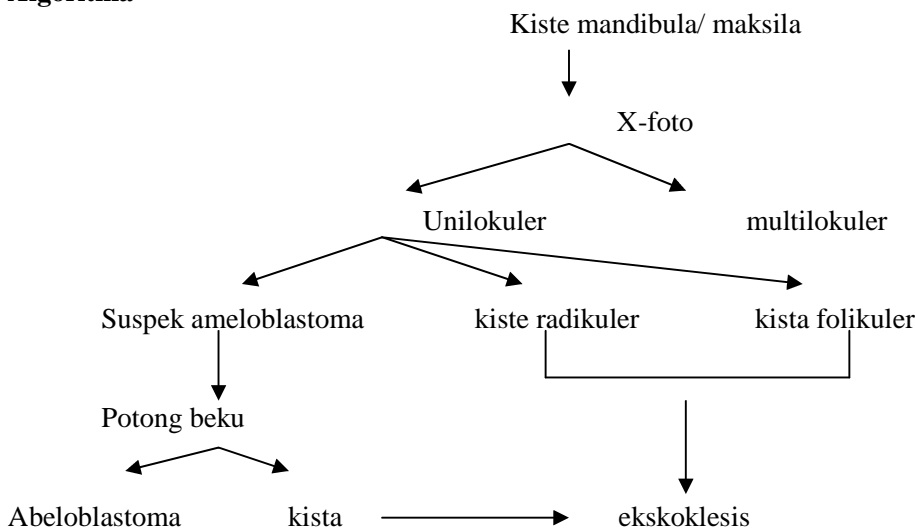
- *Follow up* dan rehabilitasi.

Tahapan bedah lanjut (Semester. IV-VII) dan Chief residen (Semester VIII-IX )

- Persiapan pra operasi :
  - Anamnesis.
  - Pemeriksaan Fisik.
  - Pemeriksaan penunjang.
  - *Informed consent*
- Melakukan Operasi ( Bimbingan, Mandiri ).
  - Penanganan komplikasi.
  - *Follow up* dan rehabilitasi.

### 8.3. Algoritma dan Prosedur

#### Algoritma



### 8.4. Teknik Operasi

Menjelang operasi:

Penjelasan kepada penderita dan keluarganya mengenai penyakitnya, tindakan operasi serta resiko komplikasi disertai dengan tandatangan persetujuan dan permohonan dari penderita untuk dilakukan operasi.(informed consent).Memeriksa dan melengkapi persiapan alat dan kelengkapan operasi termasuk benang, drain Redon dilakukan sehari sebelum operasi.

Penderita puasa minimal 6 jam sebelum operasi .

Penderita mandi, cuci rambut dan membersihkan badan menggunakan obat antiseptik terutama daerah wajah dan rambut dekat lapangan operasi, cukur rambut dekat lapangan operasi, cambang- kumis .

Antibiotika profilaksis Cefazolin atau Clindamycin kombinasi dengan Garamycin, dosis menyesuaikan untuk profilaksis.

Tahapan operasi :

Narkose, intubasi nasotrakheal, selang intubasi difiksasi ke dahi penderita.

Posisi pasien terlentang, dengan bantalan donat di kepala.

Insisi bukogingival daerah kista pada daerah prominen.

Insisi diperdalam sampai mencapai dinding kista dibuat flap mukosa secukupnya, sebagian dinding kista dieksisi bentuk elips. Mukosa yang melapisi permukaan dalam kista dikerok bersih dan dibuang.

Lakukan ekstraksi gigi yang menempel atau masuk dalam kista.

Pasang tampon dengan pita kasa kedalam rongga kista, tampon difiksasi pada mukosa menggunakan sutera 3.0, selanjutnya luka operasi mukosa dijahit dengan dexon atau vicryl 3.0 secara simpul.

### 8.5. Komplikasi Operasi

Komplikasi dini paska operasi

**Hematoma**, akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi dan dehisensi luka. Kontrol perdarahan yang baik dan pemasangan tampon akan mengurangi resiko terjadinya hematoma

**Infeksi**, diminimalkan dengan menghindari penumpukan cairan, dengan pemasangan tampon. Perencanaan operasi dan teknik pembedahan yang baik juga memegang peranan dalam mengontrol infeksi di samping penggunaan antibiotika profilaksis.

**8.6. Mortalitas**

Mortalitas rendah

**8.7. Perawatan Paska bedah**

Pemberian cairan intravena adekuat.

Antibiotik profilaksis diteruskan sampai 3 hari pasca bedah

Puasa 2 hari.

Kumur dengan larutan antiseptik.

Tampon dilepas hari ke 3

**8.8. Follow-Up**

Kontrol tiap 3 bulan selama 1 tahun

**8.9. Kata kunci:** *Kista odontogenik, ekskokleasi*

**9. DAFTAR CEK PENUNTUN BELAJAR PROSEDUR OPERASI**

No	Daftar cek penuntun belajar prosedur operasi	Sudah dikerjakan	Belum dikerjakan
	<b>PERSIAPAN PRE OPERASI</b>		
1	<i>Informed consent</i>		
2	Laboratorium		
3	Pemeriksaan tambahan		
4	Antibiotik propilaksis		
5	Cairan dan Darah		
6	Peralatan dan instrumen operasi khusus		
	<b>ANASTESI</b>		
1	Narcose dengan general anesthesia, regional, lokal		
	<b>PERSIAPAN LOKAL DAERAH OPERASI</b>		
1	Penderita diatur dalam posisi terlentang, pundak diganjal dengan bantal (hiperekstensi)		
2	Lakukan desinfeksi dan tindakan aseptis / antisepsis pada daerah operasi.		
3	Lapangan pembedahan dipersempit dengan linen steril.		
	<b>TINDAKAN OPERASI</b>		
1	Insisi sesuai dengan indikasi operasi		
2	Selanjutnya irisan diperdalam menurut jenis operasi tersebut diatas		
3	Prosedur operasi sesuai kaidah bedah		
	<b>PERAWATAN PASCA BEDAH</b>		
1	Komplikasi dan penanganannya		
2	Pengawasan terhadap ABC		
3	Perawatan luka operasi		

Catatan: Sudah / Belum dikerjakan beri tanda  ✓

## 10. DAFTAR TILIK

Berikan tanda ✓ dalam kotak yang tersedia bila keterampilan/tugas telah dikerjakan dengan memuaskan (1); tidak memuaskan (2) dan tidak diamati (3)

1. **Memuaskan** Langkah/ tugas dikerjakan sesuai dengan prosedur standar atau penuntun
2. **Tidak memuaskan** Tidak mampu untuk mengerjakan langkah/ tugas sesuai dengan prosedur standar atau penuntun
3. **Tidak diamati** Langkah, tugas atau ketrampilan tidak dilakukan oleh peserta latih selama penilaian oleh pelatih

Nama peserta didik	Tanggal
Nama pasien	No Rekam Medis

DAFTAR TILIK				
No	Kegiatan / langkah klinik	Penilaian		
		1	2	3
1	Persiapan Pre-Operasi			
2	Anestesi			
3	Tindakan Medik/ Operasi			
4	Perawatan Pasca Operasi & <i>Follow-up</i>			

Peserta dinyatakan : <input type="checkbox"/> Layak <input type="checkbox"/> Tidak layak melakukan prosedur	Tanda tangan pelatih
--	----------------------

Tanda tangan dan nama terang