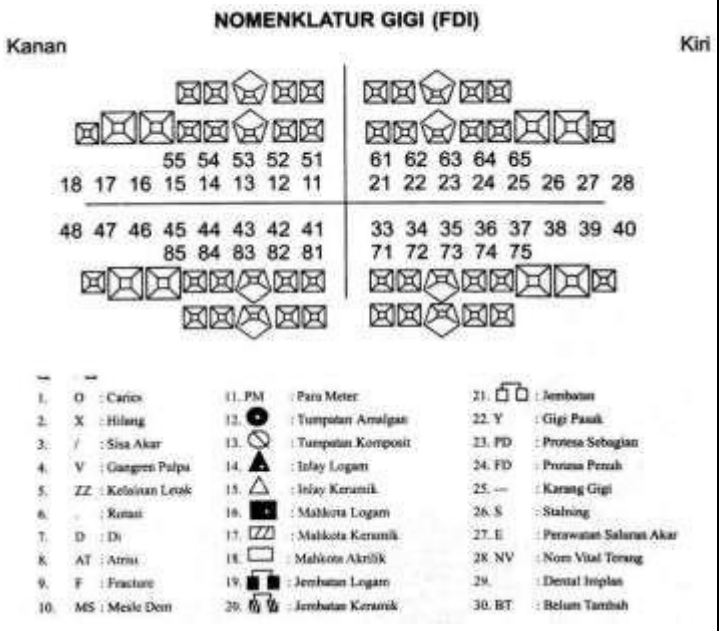
<table>
<tr><td rowspan="2">Rumah Sakit
Angkatan Udara
dr. ESNAWAN
ANTARIKSA</td><td colspan="3">PENANDAAN LOKASI PRA TINDAKAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen

SPO/414/SKP.Akr/XII/

2025</td><td>No. Revisi
01</td><td>Halaman
1 dari 2</td></tr>
<tr><td>STANDAR OPERASONAL PROSEDUR</td><td>Tanggal Terbit:
15 Agustus 2025</td><td colspan="2">Ditetapkan oleh,
Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa

dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., MARS.
Kolonel Kes NRP 524330</td></tr>
<tr><td>PENGERTIAN</td><td colspan="3">Prosedur penandaan lokasi dilakukannya tindakan pada pasien untuk semua kasus penyakit gigi dan mulut oleh dokter gigi /operator yang akan melakukan tindakan baik tindakan untuk di kamar operasi maupun di luar kamar operasi</td></tr>
<tr><td>TUJUAN</td><td colspan="3">1. Untuk memastikan tepat lokasi bagian gigi dan mulut pasien yang akan di lakukan tindakan.
2. Pasien dan atau keluarga memahami lokasi bagian gigi dan mulut yang akan di lakukan tindakan.</td></tr>
<tr><td>KEBIJAKAN</td><td colspan="3">Setiap pasien yang akan dilakukan tindakan harus dipastikan tepat lokasi bagian gigi dan mulut pasien yang akan dilakukan tindakan oleh operator dengan memberikan tanda pada odontogram sesuai dengan nomenklatur yang tersedia atau fotopanoramik sesuai dengan Surat Keputusan Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/90/IX/2022 tentang Panduan Surgical Safety.</td></tr>
<tr><td>REFERENSI</td><td colspan="3">Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Standar Akreditasi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan (STARKES). Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
Guide to Surgical Site Marking. Guidelines for Implementation of the Universal Protocol for the Prevention of Wrong Site, Wrong Procedure and Wrong Person Surgery. Joint Commission Resources; 2012.
Hidayat S. Gambaran Pelaksanaan Penandaan Lokasi Operasi Pada Pasien Pre Operasi Terkait Patient Safety di IBS RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta; 2015.
Metriani IAY. Gambaran Pelaksanaan Penandaan Lokasi Operasi (Site Marking) di Ruang Operasi. Bali: ITEKES Bali; 2024.</td></tr>
</table>

PROSEDUR	Pastikan identitas pasien (cross chek) meliputi nama, tanggal lahir dan nomor rekam medis. Jelaskan materi tentang penandaan lokasi tindakan pada gambar odontogram dan nomenklatur gigi kepada pasien dan ata ukeluarga pasien. Berikan tanda lokasi dengan memberikan tanda pada gambar odontogram dan nomenklatur yang tersedia dengan simbol yang sesuai atau pada fotopanoramik dengan centang/cek list (√) berwarna merah Penandaan untuk tindakan di kamar operasi dilakukan di ruang perawatan paling lambat 1 jam sebelum tindakan sedangkan untuk di luar kamar opeasi penandaan dilakukan segera sebelum dilakukan tindakan

RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**PENANDAAN LOKASI PRA TINDAKAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT**		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 2 dari 2
PROSEDUR	 Lakukan verifikasi dengan pasien dan atau keluarganya bahwa mereka telah memahami dan mengetahui lokasi yang akan dilakukan pembedahan, kemudian pasien / keluarga membubuhkan tanda tangan. Ucapkan terima kasih dan doa semoga semuanya dapat berjalan dengan lancar.		
UNIT TERKAIT	1. Klinik Gigi dan mulut 2. Ruang Rawat Inap		

PUSAT KESEHATAN TNI ANGKATAN UDARA
RSAU dr ESNAWAN ANTARIKSA

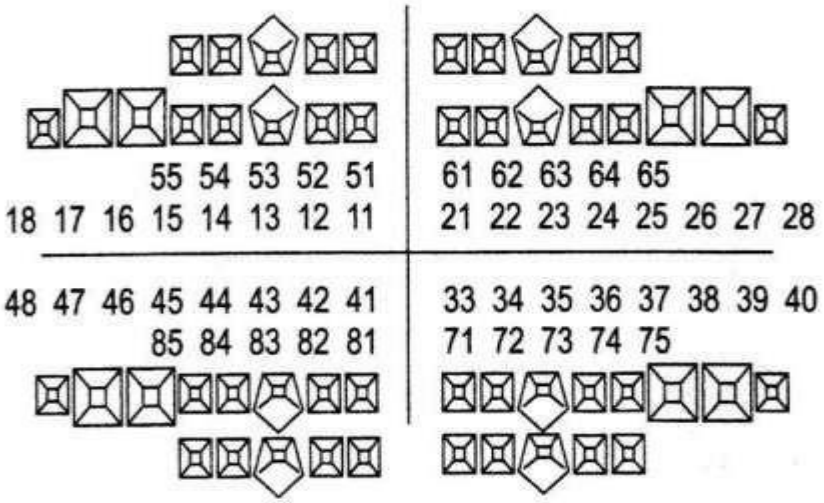
PENANDAAN LOKASI PRA TINDAKAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT

Tanggal : Diagnosa :
Prosedur :

Nama :
TglLahir:
No. RM:

NOMENKLATUR GIGI (FDI)

Kanan Kiri



1.	O : Caries	11. PM	: Para Meter	21.	: Jembatan
2.	X : Hilang	12.	: Tumpatan Amalgan	22. Y	: Gigi Pasak
3.	/ : Sisa Akar	13.	: Tumpatan Komposit	23. PD	: Protesa Sebagian
4.	V : Gangren Pulpa	14.	: Inlay Logam	24. FD	: Protesa Penuh
5.	ZZ : Kelainan Letak	15.	: Inlay Keramik	25. ---	: Karang Gigi
6.	. : Rotasi	16.	: Mahkota Logam	26. S	: Stalning
7.	D : Di	17.	: Mahkota Keramik	27. E	: Perawatan Saluran Akar
8.	AT : Atrisi	18.	: Mahkota Akrilik	28. NV	: Nom Vital Terang
9.	F : Fracture	19.	: Jembatan Logam	29.	: Dental Implan
10.	MS : Mesle Dent	20.	: Jembatan Keramik	30. BT	: Belum Tambah

Saya menyatakan bahwa lokasi operasi yang telah ditetapkan pada diagram adalah benar

Pasien, Dokter Gigi,

( ) ( )