



**KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA**

**KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA  
NOMOR 194/KKI/KEP/VIII/2024  
TENTANG  
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI INDONESIA**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,**

- Menimbang** :
- a. bahwa untuk menghasilkan dokter gigi yang memiliki kemampuan akademik dan profesional dalam memberikan pelayanan profesi dokter gigi diperlukan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia;
  - b. bahwa berdasarkan Pasal 450 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Konsil Kedokteran Indonesia tetap melaksanakan tugas, fungsi, dan/atau wewenang sampai dengan terbentuknya Konsil yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
  - c. bahwa berdasarkan Pasal 453 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, semua peraturan perundang-undangan yang merupakan peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia;
- Mengingat** :
- 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
  - 2. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 351) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 36 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1681);

3. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 693);

MEMUTUSKAN:

MENETAPKAN: KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI INDONESIA.

KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia.

KEDUA : Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia yang disahkan tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia ini.

KETIGA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia.

KEEMPAT : Berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum Ketiga, Konsil Kedokteran Indonesia dapat memberikan rekomendasi mengenai penyelenggaraan pendidikan profesi dokter gigi.

KELIMA : Pemantauan dan evaluasi dilaksanakan Konsil bersama Kementerian/Lembaga terkait sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KEENAM : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 20 Agustus 2024

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN I  
KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA  
NOMOR 194 TAHUN 2024  
TENTANG  
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI

SISTEMATIKA

- BAB I       PENDAHULUAN
- A. LATAR BELAKANG
  - B. SEJARAH
  - C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN
  - D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI
- BAB II       STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI
- A. STANDAR KOMPETENSI LULUSAN
  - B. STANDAR ISI
  - C. STANDAR       PROSES       PENCAPAIAN       KOMPETENSI  
BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI
  - D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
  - E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN DOKTER GIGI
  - F. STANDAR DOSEN
  - G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN
  - H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA
  - I. STANDAR SARANA PRASARANA
  - J. STANDAR PENGELOLAAN
  - K. STANDAR PEMBIAYAAN
  - L. STANDAR PENILAIAN PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI  
DOKTER GIGI
  - M. STANDAR PENELITIAN
  - N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
  - O. STANDAR KONTRAK KERJASAMA RUMAH SAKIT  
PENDIDIKAN DAN/ATAU WAHANA PENDIDIKAN DOKTER  
GIGI DENGAN PERGURUAN TINGGI PENYELENGGARA  
PENDIDIKAN KEDOKTERAN
  - P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN  
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI
- BAB III       PENUTUP

## BAB I PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Saat ini keberadaan seorang dokter gigi harus memberikan kontribusi besar bagi peningkatan kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan gigi mulut yang masih tinggi di Indonesia. Hal ini didasarkan pada data jumlah dokter gigi telah mencapai 13.135 orang (13 dokter gigi per 100 penduduk. Standar Indonesia sehat membutuhkan 11 orang dokter gigi per 100 penduduk). Berdasarkan hal ini dapat disimpulkan, bahwa jumlah dokter gigi sudah memadai, sehingga tugas utama dokter gigi di Indonesia adalah meningkatkan pelayanan promotif dan preventif baik untuk individu maupun masyarakat disamping pelayanan kuratif.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan bahwa penyakit gigi mulut di Indonesia masih tinggi. Hal ini memberikan gambaran permasalahan utama yang dihadapi dokter gigi Indonesia. Untuk melengkapi data informasi, telah dilakukan survei terhadap muatan lokal yang diberikan di Institusi Pendidikan Dokter Gigi (IPDG) serta pasien dengan jumlah sedikit di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) yang menyelenggarakan pendidikan. Selain itu berbagai hasil kajian lembaga lain juga turut menjadi perhatian, termasuk tidak meratanya sebaran dokter gigi, ketiadaan dokter gigi spesialis di banyak Kabupaten/Kota. Hal ini diyakini akan membuahkan hasil yang luar biasa bagi upaya pencegahan dan perawatan penyakit di rongga mulut. Oleh karena itu, pendidikan profesi dokter gigi harus didasari oleh keilmuan yang kokoh. Sistem pendidikan kedokteran gigi di Indonesia tidak lagi menggunakan *disease-oriented biomedical model*, tetapi menggunakan pendekatan *patient-oriented biopsychosocial model*. Model ini merupakan suatu konsep kedokteran berbasis pencegahan. Pasien modern lebih menginginkan pencegahan terhadap penurunan kualitas hidup sebagai dampak dari kesehatan rongga mulutnya.

Kesehatan rongga mulut adalah kontributor penting terhadap kesehatan secara keseluruhan dan kesejahteraan. Penggunaan teknologi canggih yang telah dapat dikembangkan oleh peneliti modern untuk dapat merekonstruksi jaringan rongga mulut yang rusak, melalui kedokteran regeneratif, *tissue engineering*, rekayasa genetika. Konsep kedokteran berbasis pencegahan yang disertai dengan penggunaan teknologi terkini pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan kesehatan rongga mulut dan kualitas hidup (*oral health-related quality of life*). Saat ini paradigma pendidikan profesi dokter gigi harus menambah fitur dari paradigma pendidikan keterampilan menjadi pendidikan keterampilan berbasis *evidence-based dentistry*. Ketiga paradigma yang telah diuraikan di atas (kedokteran berbasis pencegahan, penggunaan teknologi terkini dan pendidikan keterampilan berbasis *evidence-based dentistry*), pada akhirnya harus mendasari sistem pendidikan kedokteran gigi di Indonesia.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan telah menetapkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) pada tahun 2020 dan Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (SNPK) pada tahun 2018 untuk menjamin mutu pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan oleh IPDG. Berdasarkan ketentuan yang tercantum dalam SNPT dan SNPK, maka setiap program studi wajib dilengkapi dengan target capaian pembelajaran lulusan (CPL) sebagai bentuk akuntabilitas dalam penyelenggaraan program. Capaian pembelajaran lulusan program studi selain merupakan rumusan yang

hendak dicapai dan harus dimiliki oleh semua lulusannya, juga merupakan pernyataan mutu lulusan. Program studi berkewajiban untuk memiliki rumusan CPL yang dapat dipertanggung-jawabkan baik isi, kelengkapan deskripsi sesuai dengan ketentuan dalam SNPT dan SNPK, serta kesetaraan level kualifikasinya dengan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI). Rumusan CPL dan pernyataan mutu lulusan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pengembangan kurikulum program studi. Penerapan metode pembelajaran berbasis luaran (*Outcome Based Education/OBE*) dalam melaksanakan pendekatan sistem pendidikan dan metode pembelajaran selalu berorientasi pada *societal need, stakeholder need* dan *scientific future*. Ketiga faktor ini juga merupakan panduan dalam menyusun Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi.

Sistem pendidikan profesi kedokteran gigi di Indonesia juga menghadapi tantangan besar, karena dipengaruhi oleh era globalisasi dan revolusi industri 4.0, sebagaimana diamanahkan dalam Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi tahun 2018 di era revolusi industri 4.0. Perubahan internasional ini akan berpengaruh terhadap SKDGI yaitu merevolusi cara belajar dan cara memberikan pelayanan kesehatan. Selain itu kehadiran *Top Ten Technology* dalam revolusi industri 4.0, setidaknya tujuh teknologi akan berdampak pada dunia kedokteran gigi yaitu *advanced materials, cloud technology including big data, syntethic biology, virtual and augmented reality, artificial intelligence, robots, serta 3D printing*. Hal ini menyebabkan IPDG dihadapkan pada berbagai tantangan dan perubahan seiring dengan perkembangan informasi dan teknologi. Dunia pendidikan tinggi diharapkan dapat menyediakan transformasi kurikulum yang adaptif terhadap tumbuhnya generasi milenial dan tantangan disrupsi. Metode dan teknologi pembelajaran harus perlu dirancang sedemikian rupa agar adaptif terkait kultur milenial.

Asosiasi Fakultas Kedokteran Gigi Indonesia (AFDOKGI) telah mengantisipasi perubahan eksternal dengan melakukan penyusunan Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia (SNP2DGI) dengan mempertimbangkan faktor regional dan global. Pembahasan perkembangan faktor eksternal dilakukan melalui pertemuan para pakar bidang ilmu kedokteran gigi untuk melakukan pembahasan standar penyakit dan ketrampilan klinis berdasarkan level kompetensi, standar referensi utama, penyamaan persepsi terminologi keilmuan, serta pemilihan jenis metode asesmen yang direkomendasikan dengan tingkat capaian pembelajaran berdasarkan piramida Miller.

Permasalahan mendasar yang dirasakan oleh institusi pendidikan dokter gigi (IPDG) adalah adanya variasi dalam penyusunan kurikulum, capaian pembelajaran, bahan kajian, serta masa studi di masing-masing IPDG di Indonesia. Di samping itu implementasi Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia (SKDGI) tahun 2015 dan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia (SP2DGI) yang tahun 2012 telah digunakan sebagai standar penyusunan kurikulum di setiap IPDG serta menjadi dasar penentuan Panduan Praktik Klinis Dokter Gigi, dan Dokumen Kewenangan Klinis di sarana pelayanan kesehatan harus disesuaikan dengan berbagai perubahan baik nasional, regional, maupun global yang terjadi di dunia kedokteran gigi.

Penyusunan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia ini telah mengikuti panduan yang telah ditetapkan oleh Permenristekdikti No. 18 Tahun 2018 pasal 33 sampai dengan pasal 61. Berdasarkan hal tersebut, maka SP2DGI ini akan digunakan sebagai acuan penyelenggaraan proses pembelajaran pendidikan profesi di IPDG,

rujukan bagi pengembangan pendidikan profesi dokter gigi di Indonesia, standar pelayanan, dan dokumen kewenangan klinis dokter gigi Indonesia.

## B. SEJARAH

Pendidikan Kedokteran Gigi di Indonesia berkembang melalui 4 zaman, yaitu: [1] Zaman penjajahan Belanda (1628-1942); [2]. Zaman penjajahan Jepang (1942-1945); [3]. Zaman Republik Indonesia Serikat (1945-1950; [4]. Zaman Republik Indonesia 1950 sampai sekarang. Pengaruh ke empat zaman tersebut sangat besar terhadap sistem pendidikan Kedokteran Gigi dan kualifikasi hasil lulusan serta perannya di lingkup bidang kesehatan.

Kurikulum Ilmu Pendidikan Kedokteran gigi Indonesia (KIPDGI) ke II pada tahun 1994, telah mengantisipasi perkembangan lingkup Ilmu Kedokteran Gigi makin luas dan mendalam. Hal ini berdampak pada ilmu yang diperlukan untuk penanggulangan masalah gigi dan mulut yang kurang dikembangkan di dalam pendidikan kedokteran. Bidang ilmu kedokteran mencakup (a) proses tumbuh kembang manusia, mulai saat pembuahan sampai akhir hayat, (b) berbagai konsep yang melandasi hidup dan kehidupan mulai dari tingkat subseluler sampai tingkat individu utuh, (c) keadaan dan sebab penyimpangan dari 'keadaan normal' baik raga maupun jiwa, serta (d) mempelajari berbagai kemungkinan intervensi agar dapat mengembalikannya ke 'keadaan normal' atau fungsi optimal sistem organ secara terintegrasi dalam wujud manusia utuh, serta sebagai anggota komunitas, kurang menyinggung secara rinci dikaitkan dengan lingkup masalah dan penanggulangan sistem organ stomatognatik. Atas dasar tersebut ditetapkan bidang lingkup Ilmu Kedokteran Gigi meliputi sistem organ stomatognatik.

Pengaruh perkembangan IPTEKS kedokteran gigi pada bidang garapan ilmu Kedokteran memicu perkembangan pengetahuan sistem organ stomatognatik. Lingkup ilmu-ilmu kesehatan tersebut di Indonesia pada awal tahun 1980, terfragmentasi ke arah ilmu kedokteran, ilmu kesehatan masyarakat dan ilmu keperawatan. Ilmu Kedokteran mempunyai bidang garapan dan fenomena dalam studinya meliputi perubahan, penyimpangan, atau keadaan tidak optimalnya fungsi sistem organ secara terpadu pada tingkat individu utuh sampai dengan tingkat molekuler, sebagai akibat interaksi dengan lingkungan dan adanya pengaruh faktor genetik. Perkembangan ilmu melalui pesatnya perkembangan penelitian memberikan dampak kepada pembentukan ilmuwan yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat.

Ruang lingkup ilmu kedokteran gigi semula hanya melakukan pencabutan dan penambalan kavitas gigi. Saat ini telah berkembang seiring dengan ilmu pengetahuan dan teknologi, maka bidang ilmu kedokteran gigi bertambah dengan prostodonsia, orthodonsia, patologi mulut, periodonsia, dan kesehatan gigi masyarakat. Seorang dokter dibentuk oleh Lembaga Pendidikan Kedokteran melalui tiga kluster keilmuan, yaitu ilmu kedokteran dasar (ilmu biomedik), ilmu kedokteran komunitas dan ilmu kedokteran klinik. Masing-masing ilmu di dalam kluster tersebut makin berkembang jauh sehingga kurang menyentuh perkembangan pengetahuan ke arah sistem stomatognatik. Keadaan ini menimbulkan kesenjangan sehingga perkembangan ilmu kedokteran gigi mulai dilaksanakan secara terpisah. Fragmentasi Ilmu Kedokteran Gigi dari ilmu kedokteran tersebut merupakan awal tumbuh-kembang pohon ilmu kedokteran gigi (*Dental Science Tree*) yang berasal dari Pohon Ilmu Kedokteran (*Medical Science Tree*). Perkembangan ilmu kedokteran gigi

telah melalui proses yang lama dan berkesinambungan, didasari oleh perkembangan ilmiah, perkembangan penelitian dan pemenuhan kebutuhan masyarakat yang khusus meliputi lingkup sistem stomatognatik.

Perkembangan ilmu kedokteran gigi dipengaruhi oleh tuntutan kebutuhan dalam pengelolaan dan pengulangan masalah kedokteran gigi. Ilmu kedokteran gigi telah berkembang sesuai dengan pola serta arah yang jelas dalam menanggulangi masalah kesehatan gigi secara khusus. Pengelolaan masalah kedokteran gigi telah dilakukan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Penekanannya pada pemeliharaan dan pemulihan fungsi optimal sistem stomatognatik baik perorangan maupun masyarakat, sampai dengan pengembangan rumpun tenaga kesehatan gigi yang terlibat di dalamnya.

Tenaga kesehatan gigi yang terlibat dalam menanggulangi masalah kedokteran gigi dibagi dalam 3 kelompok sumber daya, yaitu tenaga kedokteran gigi yang dihasilkan oleh institusi pendidikan kedokteran gigi mulai dari sarjana ilmu kedokteran gigi, dokter gigi, dokter gigi spesialis, magister ilmu kedokteran gigi dan doktor ilmu kedokteran gigi; serta tenaga bantu dokter gigi dalam melaksanakan profesi kedokteran gigi, dan tenaga teknik gigi yang berperan dalam membuat peralatan, restorasi, serta protesa bidang kedokteran gigi.

#### C. VISI, MISI, NILAI, DAN TUJUAN

1. Visi pendidikan dokter gigi menjadikan program pendidikan profesi dokter gigi sebagai suatu program pendidikan profesi yang berkualitas tinggi sehingga mampu menerapkan, mengembangkan dan menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) kedokteran gigi yang sesuai dengan perkembangan secara nasional, regional dan global.
2. Misi pendidikan dokter gigi:
  - a. Membina penyelenggaraan program pendidikan profesi dokter gigi yang terstandar nasional;
  - b. Mendorong peningkatan mutu program studi dalam pendidikan dokter gigi profesi, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat di kedokteran gigi; dan
  - c. Mengawal mutu lulusan pendidikan profesi dokter gigi yang memenuhi standar yang telah ditetapkan.
3. Nilai pendidikan profesi dokter gigi merupakan keilmuan yang kokoh untuk kemaslahatan dengan menerapkan norma, etika, disiplin profesi dan hukum melalui pembaharuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran gigi secara berkala melalui pendekatan evidence-based practice dengan mengutamakan profesionalisme dan keselamatan pasien.
4. Tujuan standar pendidikan profesi dokter gigi ini akan memiliki tujuan sebagai acuan penyelenggaraan proses pembelajaran pendidikan profesi di IPDG, rujukan bagi pengembangan pendidikan profesi dokter gigi di Indonesia, standar pelayanan, dan dokumen kewenangan klinis dokter gigi Indonesia.

#### D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI

Manfaat standar pendidikan profesi dokter gigi ini akan dapat menghasilkan lulusan dokter gigi dari seluruh institusi penyelenggaraan pendidikan dokter gigi di Indonesia sesuai dengan nilai yang diharapkan dan capaian pembelajaran lulusan dokter gigi dengan standar yang sesuai

dengan standar kompetensi dokter gigi Indonesia. Capaian pembelajaran selain untuk mengarahkan pengelola program studi agar mencapai target mutu lulusan, juga memberikan informasi kepada masyarakat tentang pernyataan mutu lulusan program studi di perguruan tinggi.

BAB II  
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI

A. STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

1. Standar kompetensi dokter gigi merupakan standar kompetensi lulusan yang meliputi 6 area kompetensi yaitu:
  - a. Profesionalisme;
  - b. Penguasaan Ilmu Pengetahuan Kedokteran dan Kedokteran Gigi;
  - c. Pemeriksaan Fisik Secara Umum dan Sistem Stomatognatik;
  - d. Pemulihan Fungsi Sistem Stomatognatik;
  - e. Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat;
  - f. Manajemen Praktik Kedokteran Gigi.

Setiap domain dijabarkan menjadi kompetensi dan kemampuan dasar dengan rincian sebagai berikut:

Domain I: Profesionalisme

Melakukan praktik di bidang kedokteran gigi sesuai dengan keahlian, tanggung jawab, kesejawatan, etika dan hukum yang berlaku.

Kompetensi	Kemampuan Dasar
1. Etik, disiplin dan hukum	
1.1. Melakukan praktik kedokteran gigi secara profesional berdasarkan etik, disiplin dan hukum yang berlaku.	1.1.1 Menerapkan filosofi etik, disiplin, dan hukum kedokteran gigi serta menjaga kerahasiaan profesi dengan mendahulukan kepentingan pasien dan berkomitmen untuk memberikan yang terbaik bagi pasien. 1.1.2 Melakukan pelayanan kesehatan gigi mulut sesuai dengan kode etik yang berlaku, menghargai hak dan kewajiban dokter-pasien secara profesional, serta berupaya menghindari kelalaian dan malpraktik. 1.1.3 Menyelesaikan masalah-masalah yang berhubungan dengan tanggung jawab administratif, pelanggaran etik, disiplin dan hukum, yang diberlakukan bagi profesi dokter gigi berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku. 1.1.4 Menerapkan kaidah etik, disiplin dan hukum dalam penggunaan teknologi informasi termasuk komunikasi digital
2. Analisis informasi kesehatan secara kritis, ilmiah dan efektif	
1.1. Menganalisis kesahihan informasi dan memanfaatkan teknologi informasi secara ilmiah, efektif, sistematis dan komprehensif dalam mengambil keputusan	2.1.1 Memanfaatkan teknologi dan sistem informasi dalam mencari rujukan ilmiah terbaik dari berbagai sumber secara professional 2.1.2 Menganalisis secara kritis kesahihan informasi. 2.1.3 Menerapkan pola berpikir terbuka, ilmiah dan kritis dalam pengambilan keputusan untuk pemecahan masalah. 2.1.4 Mengintegrasikan rujukan ilmiah terbaik ( <i>evidence based</i> ) dengan praktik terbaik ( <i>best practice</i> ) dalam pengelolaan kesehatan gigi dan mulut.

Kompetensi	Kemampuan Dasar
<p>untuk penyelesaian masalah kesehatan gigi mulut</p>	<p>2.1.5 Menyusun dan menyajikan karya ilmiah secara sistematis sesuai dengan konsep, teori, dan kaidah penulisan ilmiah secara lisan dan tertulis.</p> <p>2.1.6 Mengelola informasi kesehatan secara ilmiah, efektif, sistematis dan komprehensif.</p> <p>2.1.7 Menerapkan kemampuan berpikir reflektif dan metakognitif untuk mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan diri serta berupaya untuk terus memperbaiki dan mengembangkan diri (<i>long life learning</i>).</p>
<p>3 Komunikasi</p>	
<p>3.1 Melakukan komunikasi, edukasi dan menyampaikan informasi secara efektif dan bertanggung jawab baik secara lisan maupun tulisan dengan pasien semua usia, keluarga atau pendamping pasien serta masyarakat, teman sejawat dan profesi kesehatan lain yang terkait.</p>	<p>3.1.1 Melakukan komunikasi interpersonal secara efektif dan bertanggung jawab kepada pasien dari semua usia, keluarga atau pendamping pasien dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut.</p> <p>3.1.2 Menerapkan sikap santun dan empati dalam berkomunikasi.</p> <p>3.1.3 Melakukan komunikasi terapeutik dalam menggali keluhan pasien dan permasalahan kesehatan gigi mulut yang berkaitan dengan kelainan/penyakit sistem stomatognatik secara holistik-komprehensif.</p> <p>3.1.4 Melakukan komunikasi interprofesional berupa konseling, konsultasi dan rujukan dalam upaya memberikan layanan holistik-komprehensif kepada pasien.</p> <p>3.1.5 Melakukan advokasi dan pemberdayaan individu, keluarga dan masyarakat dalam identifikasi, pemecahan masalah dan promosi kesehatan sebagai upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut.</p> <p>3.1.6 Memberikan informasi yang relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan dengan tetap memperhatikan kode etik kedokteran gigi.</p> <p>3.1.7 Memanfaatkan bentuk komunikasi lisan, tertulis, publik dan massa secara bertanggung jawab dalam pengelolaan kesehatan gigi dan mulut.</p> <p>3.1.8 Menyampaikan informasi untuk memperoleh persetujuan medik (<i>informed consent</i>).</p>
<p>4 Hubungan sosiokultural dalam bidang kesehatan gigi mulut</p>	

Kompetensi	Kemampuan Dasar
4.1 Mengelola keanekaragaman sosial, ekonomi, budaya, agama dan ras melalui kerjasama dengan masyarakat dan berbagai pihak untuk menunjang pelayanan kesehatan gigi mulut yang bermutu.	4.1.1 Menerapkan prinsip-prinsip psikososial dalam melakukan pelayanan kesehatan gigi mulut. 4.1.2 Menerapkan sikap santun, saling menghormati dan perilaku adaptif dalam mengelola dinamika keanekaragaman sosial, ekonomi, budaya, agama, dan ras untuk memberikan pelayanan kesehatan gigi mulut yang optimal. 4.1.3 Membangun kerja sama dengan berbagai pihak terkait untuk menunjang peningkatan kesehatan gigi dan mulut.

Domain II: Penguasaan Ilmu Pengetahuan Kedokteran dan Kedokteran Gigi

Memahami ilmu kedokteran dasar, ilmu kedokteran klinik yang relevan, ilmu dan teknologi kedokteran gigi dasar serta kedokteran gigi klinik sebagai dasar profesionalisme bagi pengembangan ilmu kedokteran gigi.

Kompetensi	Kemampuan Dasar
5 Ilmu kedokteran dasar	
5.1 Menguasai konsep-konsep teoritis ilmu pengetahuan biomedik yang relevan dengan penyakit gigi mulut	5.1.1 Mengkaji hubungan antara struktur mikroskopis dan makroskopis organ sistem tubuh manusia secara terpadu, sebagai landasan pengetahuan untuk diagnosis, merencanakan tindakan medik kedokteran gigi dan prognosis. 5.1.2 Mengkaji proses pertumbuhan dan perkembangan kompleks dentokraniofasial <i>prenatal</i> dan <i>postnatal</i> . 5.1.3 Mengkaji perubahan fisiologis akibat proses menua pada kompleks dentokraniofasial. 5.1.4 Mengkaji konsep dasar penyakit/kelainan infeksi dan non infeksi. 5.1.5 Menerapkan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi (sterilisasi, desinfeksi dan asepsis). 5.1.6 Menerapkan konsep dasar farmakologi dan farmakoterapi kedokteran gigi termasuk prinsip pengendalian resistensi antimikroba. 5.1.7 Menerapkan konsep dasar radiologi untuk bidang kedokteran gigi.
6 Ilmu kedokteran klinik	
6.1 Menguasai konsep-konsep teoritis ilmu kedokteran	6.1.1 Mengkaji ilmu kedokteran klinik yang bermanifestasi di rongga mulut pada pasien kompromis medis secara holistik-komprehensif.

Kompetensi	Kemampuan Dasar
<p>                     klinik yang relevan sebagai sumber keilmuan dalam melakukan tindakan kedokteran gigi.                 </p>	<p>                     6.1.2 Mengkaji konsep kedokteran klinik sebagai dasar dalam melakukan tindakan pengembalian fungsi optimal sistem stomatognatik.                 </p> <p>                     6.1.3 Mengkaji konsep kedokteran klinik interdisiplin sebagai dasar dalam mengembalikan fungsi optimal sistem stomatognatik.                 </p>
<p>7 Ilmu dan teknologi kedokteran gigi dasar</p>	
<p>                     7.1 Menggunakan prinsip-prinsip ilmu dan teknologi kedokteran gigi dasar termasuk pemanfaatan teknologi kedokteran gigi mutakhir untuk menunjang keterampilan dan penelitian di bidang kedokteran gigi.                 </p>	<p>                     7.1.1 Mengkaji ilmu dan teknologi kedokteran gigi dasar untuk pengembangan ilmu kedokteran gigi.                 </p> <p>                     7.1.2 Mengkaji berbagai material kedokteran gigi yang akan digunakan untuk mengembalikan fungsi stomatognatik yang optimal.                 </p> <p>                     7.1.3 Mengkaji ilmu dan teknologi kedokteran gigi dasar dalam penyelesaian berbagai kasus dental dan medik dental melalui penilaian klinik (<i>clinical appraisal</i>).                 </p> <p>                     7.1.4 Menganalisis hasil penelitian kedokteran gigi dasar yang berkaitan dengan kasus dental dan medik dental serta disiplin ilmu lain yang terkait.                 </p> <p>                     7.1.5 Mengkaji prinsip dasar pemanfaatan teknologi mutakhir kedokteran gigi untuk menunjang pengembalian fungsi stomatognatik.                 </p> <p>                     7.1.6 Mengkaji prinsip dasar estetika dalam penyelesaian kasus gangguan estetik non bedah.                 </p> <p>                     7.1.7 Mengkaji konsep dasar radiologi untuk bidang kedokteran gigi.                 </p> <p>                     7.1.8 Mengkaji ilmu dan konsep dasar Biologi Oral dalam penyelesaian berbagai kasus dental dan medik dental                 </p>
<p>8 Ilmu dan teknologi kedokteran gigi Klinik</p>	
<p>                     8.1 Menggunakan ilmu dan teknologi kedokteran gigi klinik sebagai dasar untuk melakukan pelayanan kesehatan gigi mulut yang efektif dan efisien.                 </p>	<p>                     8.1.1 Mengkaji ilmu dan teknologi kedokteran gigi klinik yang relevan dengan tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.                 </p> <p>                     8.1.2 Mengkaji ilmu dan teknologi kedokteran gigi klinik yang berkaitan dengan tata laksana pengembalian fungsi sistem stomatognatik.                 </p> <p>                     8.1.3 Menganalisis hasil penelitian kedokteran gigi klinik yang berkaitan dengan kasus dental dan medik dental serta disiplin ilmu lain yang terkait                 </p> <p>                     8.1.4 Menerapkan konsep dasar odontologi forensik dalam bidang kedokteran gigi                 </p>

Domain III: Pemeriksaan Fisik Secara Umum dan Sistem Stomatognatik  
Melakukan pemeriksaan, mendiagnosis dan menyusun rencana perawatan untuk mencapai kesehatan gigi mulut yang prima melalui tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Kompetensi	Kemampuan Dasar
<b>9 Pemeriksaan pasien</b>	
9.1 Melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah penyakit gigi mulut dan sistem stomatognatik secara holistik-komprehensif dengan pendekatan ilmu kedokteran dasar, ilmu dan teknologi kedokteran gigi dasar, serta kedokteran gigi klinik dan psikososial.	9.1.1 Mengidentifikasi keluhan utama penyakit atau gangguan sistem stomatognatik melalui pemeriksaan subjektif.
	9.1.2 Melakukan pemeriksaan fisik secara umum dan sistem stomatognatik.
	9.1.3 Menentukan jenis pemeriksaan penunjang laboratoris dan radiologi kedokteran gigi yang dibutuhkan.
	9.1.4 Mengintepretasikan hasil pemeriksaan penunjang laboratoris dan radiologi kedokteran gigi.
	9.1.5 Mengidentifikasi perilaku pasien yang memerlukan perawatan khusus secara profesional kolaboratif.
	9.1.6 Pencatatan hasil pemeriksaan utama dan penunjang: informasi klinis, laboratoris, radiologis, psikologis dan sosial pada rekam medis secara akurat, holistik-komprehensif sebagai acuan dasar dalam melaksanakan perawatan gigi mulut sesuai standar rekam medis fasilitas kesehatan.
	9.1.7 Melakukan pemeriksaan antemortem dan postmortem untuk identifikasi odontologi forensik.
<b>10 Diagnosis</b>	
10.1 Membuat kesimpulan yang valid dan mengambil keputusan yang tepat atas kelainan/penyakit gigi mulut baik yang sederhana maupun yang kompleks berdasarkan analisis dan interpretasi data klinik.	10.1.1 Mengkaji kelainan/ penyakit jaringan keras, jaringan lunak serta jaringan pendukung gigi.
	10.1.2 Mengkaji penyimpangan dalam proses tumbuh kembang kompleks dentokraniofasial yang mengakibatkan maloklusi dental dan skeletal.
	10.1.3 Mengkaji fungsi serta kelainan dan/atau penyakit kelenjar saliva.
	10.1.4 Mengkaji penyakit mukosa mulut akibat inflamasi, gangguan imunologi, metabolit dan neoplastik.
	10.1.5 Mengkaji keadaan kehilangan gigi yang memerlukan tindakan rehabilitatif.
	10.1.6 Mengkaji kelainan sendi temporomandibular, oklusi dan gangguan fungsi mastikasi yang memerlukan perawatan.
	10.1.7 Mengkaji kelainan kompleks

Kompetensi	Kemampuan Dasar
	<p>dentokraniofasial dan hubungannya dengan kebiasaan buruk.</p> <p>10.1.8 Mengkaji adanya manifestasi penyakit sistemik pada rongga mulut.</p> <p>10.1.9 Menegakkan diagnosis kerja, diagnosis banding, diagnosis akhir berdasarkan analisis dan interpretasi hasil anamnesis, pemeriksaan klinis dan pemeriksaan penunjang.</p> <p>10.1.10 Mengkaji kelainan kongenital dan herediter dalam rongga mulut.</p> <p>10.1.11 Menganalisis faktor dan derajat risiko penyakit rongga mulut dalam semua usia.</p>
11 Rencana perawatan	
<p>11.1 Merumuskan solusi secara mandiri maupun kelompok untuk penyelesaian masalah-masalah penyakit gigi mulut baik yang sederhana maupun kompleks secara holistik-komprehensif dan merencanakan pencegahannya dengan pendekatan psikososial dan ekonomi</p>	<p>11.1.1 Menentukan tindakan pencegahan kelainan/penyakit sistem stomatognatik melalui pendekatan psikososial dan ekonomi.</p> <p>11.1.2 Merencanakan tahapan perawatan penyakit gigi mulut sesuai standar yang berlaku dan menyampaikan alternatif perawatan beserta prognosis.</p> <p>11.1.3 Mengidentifikasi temuan, diagnosis, rencana perawatan, risiko dalam perawatan untuk mendapat persetujuan tindakan medik.</p> <p>11.1.4 Merencanakan tata kelola ketidaknyamanan dan kecemasan pasien yang berkaitan dengan tata laksana perawatan.</p> <p>11.1.5 Mengembangkan rencana perawatan yang holistik-komprehensif dan rasional dengan memperhatikan kondisi sistemik pasien sesuai kelompok usia.</p> <p>11.1.6 Mengembangkan rencana perawatan yang holistik-komprehensif dan rasional pada pasien/individu berkebutuhan khusus sesuai kelompok usia dengan memperhatikan kondisi keterbatasan fisik dan mental pasien, kelainan kongenital dan herediter dalam rongga mulut.</p> <p>11.1.7 Menentukan konsultasi medis dan rujukan kepada sejawat yang lebih kompeten sesuai dengan bidang terkait secara interdisiplin dan intradisiplin.</p>

Domain IV: Pemulihan Fungsi Sistem Stomatognatik  
Melakukan tindakan pemulihan fungsi sistem stomatognatik melalui penatalaksanaan klinik.

Kompetensi	Kemampuan Dasar
12 Pengelolaan kecemasan dan nyeri orofasial	

Kompetensi	Kemampuan Dasar
<p>12.1 Mengelola dan menyelesaikan masalah-masalah kecemasan dan nyeri orofasial</p>	<p>12.1.1 Mengatasi kecemasan dan nyeri orofasial dengan pendekatan farmakologik dan non farmakologik.                      12.1.2 Meresepkan obat-obatan nyeri orofasial secara benar, tepat dan rasional.                      12.1.3 Menggunakan anastesi lokal untuk mengendalikan nyeri (<i>control of pain</i>) pada prosedur tindakan medik kedokteran gigi.</p>
<p>13 Tindakan Medik Kedokteran Gigi</p>	
<p>13.1 Menerapkan pemikiran logis, kritis, dan teoritis dalam pengembangan keilmuan dan keterampilan melalui pendidikan dan pendidikan berkelanjutan sehingga mahir melakukan tata laksana pasien dan tindakan medik kedokteran secara spesifik dengan mutu dan kualitas yang terukur berdasarkan prosedur baku</p>	<p>13.1.1 Melakukan tahapan perawatan konservasi gigi sulung dan permanen yang sederhana, meliputi:                      13.1.1.1 Mempersiapkan gigi yang akan di restorasi sesuai dengan indikasi, anatomi, fungsi dan estetik.                      13.1.1.2 Melakukan perawatan untuk mempertahankan vitalitas jaringan pulpa gigi.                      13.1.1.3 Melakukan restorasi pada gigi vital sesuai indikasi perawatan.                      13.1.1.4 Melakukan perawatan saluran akar tunggal dan akar ganda baik pada gigi vital maupun non-vital.                      13.1.1.5 Melakukan restorasi pasca perawatan saluran akar sesuai dengan indikasi.                      13.1.1.6 Melakukan evaluasi dan tindak lanjut hasil perawatan.                      13.1.2 Melakukan tahapan perawatan penyakit/kelainan periodontal sederhana, meliputi:                      13.1.2.1 Melakukan perawatan awal penyakit/ kelainan periodontal.                      13.1.2.2 Melakukan perawatan kelainan periodontal melalui pendekatan farmakologik (<i>host modulation therapy</i>).                      13.1.2.3 Melakukan perawatan bedah jaringan lunak sederhana penyakit/ kelainan periodontal.                      13.1.2.4 Melakukan perawatan restoratif pada penyakit/ kelainan periodontal.                      13.1.2.5 Melakukan evaluasi dan tindak lanjut hasil perawatan dan</p>

Kompetensi	Kemampuan Dasar
	<p style="text-align: right;">pemeliharaan jaringan periodontal.</p> <p>13.1.2.6 Melakukan penyesuaian oklusi</p> <p>13.1.3 Melakukan perawatan maloklusi dental kasus sederhana pada pasien anak dan dewasa, meliputi:</p> <p>13.1.3.1 Melakukan pencegahan maloklusi dental.</p> <p>13.1.3.2 Melakukan perawatan maloklusi dental.</p> <p>13.1.3.3 Melakukan evaluasi dan menindaklanjuti hasil perawatan maloklusi dental.</p> <p>13.1.4 Melakukan perawatan bedah minor sederhana pada jaringan keras dan lunak mulut, meliputi:</p> <p>13.1.4.1 Melakukan pencabutan gigi sulung dan permanen.</p> <p>13.1.4.2 Melakukan bedah minor sederhana pada jaringan lunak dan keras.</p> <p>13.1.4.3 Melakukan tindakan bedah preprostetik sederhana.</p> <p>13.1.4.4 Melakukan tata laksana infeksi secara farmakologik dan non farmakologik.</p> <p>13.1.4.5 Menanggulangi komplikasi pasca bedah minor.</p> <p>13.1.5 Melakukan perawatan dengan pendekatan farmakologik dan non farmakologik pada lesi jaringan lunak mulut, meliputi:</p> <p>13.1.5.1 Melakukan perawatan lesi-lesi jaringan lunak mulut.</p> <p>13.1.5.2 Memelihara kesehatan jaringan lunak mulut pada pasien dengan kompromis medik ringan.</p> <p>13.1.6 Melakukan perawatan area tidak bergigi (<i>edentulous</i>) kasus sederhana, meliputi:</p> <p>13.1.6.1 Melakukan perawatan kehilangan sebagian gigi dengan gigi tiruan lepasan dan gigi tiruan jembatan.</p> <p>13.1.6.2 Melakukan perawatan kehilangan seluruh gigi dengan gigi tiruan lepasan.</p> <p>13.1.6.3 Menanggulangi masalah-masalah pasca pemasangan gigi tiruan.</p> <p>13.1.7 Melakukan tata laksana kegawatdaruratan di bidang</p>

Kompetensi	Kemampuan Dasar
	<p>kedokteran gigi dan kedokteran, meliputi:</p> <p>13.1.7.1 Melakukan tata laksana kegawatdaruratan non trauma kasus gigi mulut pada pasien semua usia serta pasien kompromis medis.</p> <p>13.1.7.2 Melakukan tata laksana kegawatdaruratan akibat trauma dento alveolar.</p> <p>13.1.7.3 Melakukan tata laksana kegawatdaruratan akibat reaksi hipersensitifitas dan toksisitas.</p> <p>13.1.7.4 Melakukan tata laksana Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada kegawatdaruratan medik.</p> <p>13.1.7.5 Melakukan evaluasi keberhasilan tata laksana kegawatdaruratan dan rujukan vertikal ke fasilitas kesehatan terdekat.</p>
13.2 Mampu mengembangkan hubungan kerja sama dengan entitas disiplin ilmu lain yang terkait dalam rangka mencari solusi masalah kesehatan gigi mulut pasien	<p>13.2.1 Bekerja sama secara terintegrasi intradisiplin dan interdisiplin bidang ilmu kedokteran gigi secara kolaboratif interprofesional dalam melakukan pelayanan kesehatan gigi mulut.</p> <p>13.2.2 Melakukan rujukan kepada sejawat yang lebih kompeten secara interdisiplin dan intradisiplin</p>

Domain V: Kesehatan Gigi Mulut Masyarakat

Menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat menuju kesehatan gigi mulut yang prima.

Kompetensi	Kemampuan Dasar
14 Melakukan pelayanan kesehatan gigi mulut masyarakat	
14.1 Menyelesaikan masalah-masalah kesehatan gigi mulut masyarakat dengan pemanfaatan	<p>14.1.1 Menggunakan teknologi informasi untuk penelusuran informasi, sumber belajar, pengumpulan dan pengelolaan data, perencanaan, implementasi serta evaluasi program dalam rangka peningkatan kualitas kesehatan gigi mulut masyarakat.</p> <p>14.1.2 Memanfaatkan teknologi informasi</p>

Kompetensi	Kemampuan Dasar
<p>teknologi informasi sebagai penunjang tindakan promotif dan preventif yang dilaksanakan secara bersama-sama tim pelayanan kesehatan dari sistem jejaring kerja (<i>networking</i>) untuk mencapai tingkat kesehatan gigi mulut masyarakat yang optimal.</p>	<p>untuk akses informasi kesehatan dan perawatan dalam meningkatkan kualitas manajemen pelayanan kesehatan gigi mulut.</p> <p>14.1.3 Melakukan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut pada tatanan individu, kelompok dan masyarakat berdasarkan kelompok usia.</p> <p>14.1.4 Merencanakan program kesehatan gigi mulut masyarakat berdasarkan data epidemiologi secara <i>evidence based</i> pada tatanan individu, kelompok dan masyarakat.</p> <p>14.1.5 Mengorganisasikan program kesehatan gigi mulut masyarakat pada tatanan individu, kelompok dan masyarakat.</p> <p>14.1.6 Mengimplementasikan program kesehatan gigi mulut pada tatanan individu, kelompok dan masyarakat.</p> <p>14.1.7 Memonitor dan mengevaluasi program kesehatan gigi mulut pada tatanan individu, kelompok dan masyarakat.</p> <p>14.1.8 Melakukan kerjasama sebagai tim serta membuat sistem jejaring kerja (<i>networking</i>) dengan tenaga profesional lainnya, masyarakat dan instansi terkait yang efektif dan efisien dalam upaya mencapai kesehatan gigi mulut masyarakat yang optimal.</p> <p>14.1.9 Mengembangkan kemampuan manajerial dan kepemimpinan dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan gigi mulut masyarakat yang optimal.</p> <p>14.1.10 Menerapkan prinsip-prinsip organisasi, manajemen, kepemimpinan dalam pengelolaan organisasi dan program kesehatan gigi mulut masyarakat.</p>
<b>15 Manajemen Perilaku</b>	
<p>15.1 Mengelola masalah perilaku kesehatan individu maupun masyarakat secara komprehensif dalam rangka promosi kesehatan gigi</p>	<p>15.1.1 Mengidentifikasi perilaku kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat berdasarkan karakteristik sosial di bidang kesehatan gigi mulut.</p> <p>15.1.2 Memotivasi perilaku hidup sehat individu, keluarga dan masyarakat berdasarkan karakteristik sosial di bidang kesehatan gigi mulut.</p> <p>15.1.3 Menerapkan metoda pendekatan untuk perubahan perilaku kesehatan gigi mulut individu serta masyarakat berorientasi promotif dan preventif.</p>

Kompetensi	Kemampuan Dasar
mulut individu dan masyarakat.	15.1.4 Menilai perubahan perilaku kesehatan gigi mulut individu serta masyarakat berdasarkan karakteristik sosial.

Domain VI: Manajemen Praktik Kedokteran Gigi

Menerapkan fungsi manajemen dalam menjalankan praktik kedokteran gigi.

Kompetensi Utama	Kemampuan Dasar
<b>16 Manajemen Praktik dan Lingkungan Kerja</b>	
16.1 Mengembangkan strategi pelaksanaan manajemen praktik dan tata laksana lingkungan kerja kedokteran gigi dengan mempertimbangkan aspek-aspek sosial.	16.1.1 Menguasai konsep tata laksana perizinan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan
	16.1.2 Melakukan manajemen dan tata laksana lingkungan kerja praktik sesuai standar pelayanan kedokteran gigi dan konsep <i>green dentistry</i> .
	16.1.3 Menerapkan perencanaan, pengorganisasian, implementasi, monitoring dan evaluasi praktik kedokteran gigi yang efektif dan efisien.
	16.1.4 Menguasai konsep sistem pembiayaan kesehatan dalam praktik kedokteran gigi sesuai dengan regulasi.
	16.1.5 Menerapkan prinsip perhitungan biaya pelayanan kesehatan dalam praktik kedokteran gigi.
	16.1.6 Melaksanakan prinsip-prinsip keselamatan pasien ( <i>patient safety</i> ) serta kesehatan dan keselamatan kerja (K3) tenaga medis dan tenaga administrasi kesehatan dalam praktik kedokteran gigi.
	16.1.7 Melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan
	16.1.8 Menerapkan <i>dental entrepreneurship</i> dalam praktik kedokteran gigi.

2. Profil Lulusan Dokter Gigi Indonesia terbagi menjadi:

- a. *Dental healthcare provider*: Mampu menangani pasien secara holistik, sebagai individu dan sebagai bagian dari keluarga dan masyarakat, dan yang menyediakan perawatan berkelanjutan yang berkualitas dalam lingkup hubungan dokter-pasien yang berdasarkan kepercayaan dan saling menguntungkan.
- b. *Decision maker*: Mampu memilih teknologi tepat guna untuk digunakan dalam mempertinggi pelayanan kesehatan yang layak dan berbiaya murah.
- c. *Communicator*: Seseorang yang mampu meningkatkan gaya hidup yang sehat dengan penyuluhan yang efektif dan nasehat yang tepat dalam konteks budaya dan ekonomi, dengan demikian kesehatan pada perorangan maupun kelompok akan meningkat dan terjaga.
- d. *Community leader*: Seseorang yang karena kehormatan dan kepercayaan masyarakat setempat, mampu mengetahui

kebutuhan kesehatan perorangan maupun kelompok sehingga dapat berperan dalam memotivasi masyarakat untuk turut berpartisipasi meningkatkan kesehatan umum serta khususnya pada masyarakat

- e. *Manager*: Seseorang yang dapat bekerja secara efektif dan harmonis dengan orang lain baik di dalam maupun di luar organisasi sistem pelayanan kesehatan untuk mengetahui apa yang dibutuhkan pasien dan masyarakat.
  - f. *Educator/Researcher*: Seseorang yang mampu bertindak sebagai pendidik profesional dan ilmuwan, yang senantiasa mampu mengembangkan diri sesuai kemajuan iptek secara tepat guna melalui penambahan ilmu dan penelitian
  - g. *Innovator*: Memiliki kepekaan terhadap kebutuhan kesehatan di lingkungannya serta memiliki kreativitas dan inovasi untuk membuat perubahan dan solusi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
  - h. *Collaborator*: memiliki kemampuan bekerjasama dengan tim kesehatan lainnya.
3. Penyusunan capaian pembelajaran lulusan diturunkan dari profil lulusan dokter gigi dan SN DIKTI. Semua lulusan program pendidikan profesi dokter gigi harus menguasai:
- a. Sikap profesional sebagai hasil internalisasi dan aktualisasi nilai dan norma yang tercermin dalam kehidupan spiritual dan sosial melalui proses pembelajaran klinik yang mengutamakan keselamatan pasien dan berdasarkan pendekatan *evidence-based practice*.
  - b. Pengetahuan, yaitu penguasaan konsep teori aplikatif bidang ilmu kedokteran gigi secara sistematis dan terintegrasi yang diperoleh melalui proses pembelajaran klinik berdasarkan pendekatan *evidence-based practice*.
  - c. Keterampilan, yaitu kemampuan melakukan unjuk kerja sesuai lingkup kompetensi yang mengutamakan keselamatan pasien berdasarkan pendekatan *evidence-based practice* dan diperoleh melalui proses pembelajaran klinik, meliputi:
    - 1) Keterampilan umum yaitu kemampuan kerja secara umum yang wajib dimiliki oleh setiap lulusan Program Pendidikan Profesi Dokter Gigi dalam rangka menjamin kesetaraan kemampuan lulusan.
    - 2) Keterampilan khusus yaitu kemampuan kerja di bidang kedokteran gigi yang wajib dimiliki oleh setiap lulusan Program Pendidikan Profesi Dokter Gigi untuk menyelesaikan masalah kesehatan gigi dan mulut
  - d. Capaian pembelajaran lulusan pendidikan profesi dokter gigi terdiri atas:

Sikap

    - 1) bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
    - 2) menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika;
    - 3) berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila;
    - 4) berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;

- 5) menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- 6) bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- 7) taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
- 8) menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
- 9) menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri;
- 10) menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
- 11) memiliki sikap melayani (caring) dan empati kepada pasien dan keluarganya;
- 12) menjaga kerahasiaan profesi terhadap teman sejawat, tenaga kesehatan, dan pasien; dan
- 13) menunjukkan sikap menghormati hak otonomi pasien, berbuat yang terbaik (beneficence), tidak merugikan (non-maleficence), tanpa diskriminasi, kejujuran (veracity) dan adil (justice).

#### Penguasaan Pengetahuan

- 1) menguasai teori aplikasi hukum kesehatan dan kode etik kedokteran gigi secara mendalam;
- 2) menguasai teori dan teori aplikasi pengisian rekam medik meliputi metode anamnesis, komunikasi efektif, pemeriksaan ekstra oral dan intra oral, tata laksana pemeriksaan penunjang, penegakkan diagnosis awal, banding, serta akhir, prognosis penyakit dan kelainan infeksi dan non-infeksi gigi mulut sesuai International Classification of Disease secara mendalam;
- 3) menguasai teori dan teori aplikasi tata laksana perawatan gigi permanen meliputi diagnosis kelainan/penyakit jaringan keras dan lunak gigi, tindakan konservasi jaringan keras gigi, pulpa, dan periapikal yang diperlukan untuk tindakan konservasi gigi permanen secara mendalam;
- 4) menguasai teori dan teori aplikasi perawatan restorasi, vitalitas pulpa, saluran akar, dan restorasi pasca perawatan saluran akar yang diperlukan untuk tindakan konservasi gigi permanen secara mendalam;
- 5) menguasai teori dan teori aplikasi prinsip tatalaksana estetik gigi meliputi direct veneer dan extracoronal bleaching secara mendasar.
- 6) menguasai teori dan teori aplikasi tata laksana anestesi lokal, bedah jaringan keras dan lunak regio oromaksilofasial, dan evaluasi pasca perawatan bedah minor secara mendalam;
- 7) menguasai teori dan teori aplikasi tata laksana kegawatdaruratan medik dan dental meliputi tindakan penanggulangan pasca bedah dan kerjasama interprofesional secara mendalam;
- 8) menguasai teori dan teori aplikasi pembuatan radiografi intra oral dan ekstra oral, interpretasi radiografi intra oral dan ekstra oral, serta komunikasi interpersonal secara mendalam;
- 9) menguasai teori dan teori aplikasi interpretasi, analisis dan

sintesis kelainan dental, skeletal, dan fasial akibat tumbuh kembang yang diperlukan untuk diagnosis, prognosis, rencana perawatan dan evaluasi maloklusi dental secara mendalam;

- 10) menguasai teori dan teori aplikasi identifikasi kelainan dental, skeletal, dan fasial akibat gangguan tumbuh kembang yang diperlukan untuk tata laksana perawatan maloklusi dental secara mendalam;
- 11) menguasai teori aplikasi pemilihan, manipulasi dan aplikasi material, serta penggunaan peralatan dan teknologi kedokteran gigi dalam perawatan pasien sesuai indikasi dan evidence-based dentistry secara mendalam;
- 12) menguasai teori aplikasi prosedur tindakan medik kedokteran gigi, pada pasien tanpa atau dengan kompromis medis sesuai standar pelayanan medik dan evidence-based dentistry secara mendalam;
- 13) menguasai teori aplikasi tata kelola infeksi, nyeri, takut dan kecemasan dengan pendekatan farmakologik dan/atau non farmakologik yang rasional dan sesuai evidence-based dentistry secara mendalam;
- 14) menguasai teori dan teori aplikasi keselamatan pasien, komunikasi kesehatan dan terapeutik di bidang kedokteran gigi anak, manajemen perilaku, pemeriksaan fisik dan kompleks kraniofasial yang diperlukan untuk tata laksana dan penanganan pasien anak secara mendalam;
- 15) menguasai teori dan teori aplikasi pencegahan kelainan gigi mulut pada anak yang meliputi pencegahan gingivitis, karies, dan maloklusi secara mendalam;
- 16) menguasai teori dan teori aplikasi tata laksana kelainan/penyakit periodontal meliputi komunikasi kesehatan, pemeriksaan jaringan periodontal, diagnosis dan rencana perawatan kelainan/penyakit periodontal secara mendalam;
- 17) menguasai teori dan teori aplikasi fase perawatan periodontal, perawatan dasar penyakit periodontal, periodontal lanjut, penyesuaian oklusi, dentin hipersensitif, evaluasi hasil perawatan, dan KIE secara mendalam.
- 18) menguasai teori dan teori aplikasi perawatan restorasi adesif dan non-adesif ekstrasi gigi sulung, dan perawatan endodontik pada pasien anak secara mendalam;
- 19) menguasai teori dan teori aplikasi tindakan pencegahan karies pada anak dengan menggunakan Laser fissure enameloplasty secara mendasar;
- 20) menguasai teori dan teori aplikasi tata laksana penyakit mulut meliputi deteksi dini lesi prakanker dan kanker mulut, penentuan diagnosis kerja, pemeriksaan penunjang, dan diagnosis banding serta definitif, prognosis, dan kontrol kasus penyakit mulut sederhana secara mendalam;
- 21) menguasai teori dan teori aplikasi terapi farmakologis dan non-farmakologis, komunikasi kesehatan meliputi informed consent dan sistem rujukan, konsultasi medik, dan KIE pada kasus penyakit mulut sederhana secara mendalam;
- 22) menguasai teori aplikasi tata kelola komplikasi dalam perawatan penyakit/kelainan gigi dan mulut pasien secara mendalam;
- 23) menguasai teori dan teori aplikasi tata laksana kehilangan

- gigi geligi meliputi identifikasi, diagnosis, dan rencana perawatan kehilangan gigi geligi secara mendalam;
- 24) menguasai teori dan teori aplikasi perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap, dan gigi tiruan jembatan dengan memperhatikan teori komunikasi terapeutik dan penanggulangan masalah pasca perawatan gigi tiruan secara mendalam;
  - 25) menguasai teori dan teori aplikasi penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan dengan menggunakan pencetakan rahang dan pemodelan secara digital secara mendasar;
  - 26) menguasai teori aplikasi komunikasi terapeutik dalam pengelolaan pasien secara mendalam;
  - 27) menguasai teori aplikasi tindakan pencegahan penyakit/kelainan gigi dan mulut, serta edukasi perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut dalam upaya peningkatan kualitas hidup secara mendalam;
  - 28) menguasai teori manajemen praktik, kolaborasi antar profesi kesehatan, dan manajemen perilaku meliputi perilaku individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungan kerja secara mendalam;
  - 29) menguasai teori dan teori aplikasi program kesehatan gigi mulut meliputi perencanaan program, organisasi perencanaan program, implementasi program, serta monitoring dan evaluasi program kesehatan gigi mulut individu, kelompok, dan masyarakat sesuai evidence-based secara mendalam.
  - 30) menguasai teori dan teori aplikasi teknologi informasi untuk perencanaan, implementasi, dan evaluasi program kesehatan gigi mulut bagi individu, kelompok, dan masyarakat secara mendalam;
  - 31) menguasai teori aplikasi manajemen kesehatan dan epidemiologi dengan pendekatan evidence-based dentistry dalam upaya peningkatan kesehatan gigi mulut masyarakat secara mendalam;
  - 32) menguasai konsep kerjasama dan kemitraan antar profesi (interprofessional collaboration) dalam upaya mengelola kesehatan pasien, keluarga dan masyarakat secara mendalam;
  - 33) menguasai teori dan teori aplikasi prinsip negosiasi, advokasi interprofesi secara mandiri;
  - 34) menguasai teori dan teori aplikasi pendataan kedokteran gigi forensik meliputi hasil pemeriksaan antemortem, posmortem, serta pemeriksaan jaringan lunak dan jaringan keras untuk menentukan ras, usia, jenis kelamin secara mandalam;
  - 35) menguasai teori dan teori aplikasi kolaborasi interprofessional meliputi prinsip komunikasi interprofessional, prinsip kolaborasi interprofesi teledentistry secara mendalam; dan
  - 36) menguasai teori dan teori aplikasi kolaborasi intradisiplin meliputi implan gigi, pasien berkebutuhan khusus, geriatri, dan gangguan sendi temporomandibular secara mendasar.

#### Keterampilan Umum

- 1) bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan

- yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;
- 2) membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;
  - 3) menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;
  - 4) mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya;
  - 5) melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
  - 6) meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
  - 7) meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
  - 8) memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
  - 9) bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
  - 10) mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
  - 11) bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
  - 12) meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri;
  - 13) berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya;
  - 14) mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya; dan
  - 15) mengikuti perkembangan keilmuan dan keahlian profesi (long life learner).

#### Keterampilan Khusus

- 1) melakukan penggalan riwayat pasien yang relevan dengan keluhan utama melalui metode komunikasi efektif terhadap pasien/keluarga pasien sesuai dengan standar baku anamnesis secara mandiri;
- 2) melakukan pemeriksaan fisik umum dan sistem stomatognatik menggunakan metode pemeriksaan ekstra dan intra oral pada pasien anak maupun dewasa serta mampu menetapkan pemeriksaan penunjang tambahan sesuai indikasi dan kode etik profesi yang berlaku, secara komprehensif dan mandiri;
- 3) melakukan pendataan pasien meliputi hasil pemeriksaan subyektif dan obyektif, penegakan diagnostik dan rencana perawatan dalam rekam medik (patient's record) sebagai dokumen legal sesuai standar rekam medik kedokteran gigi

- indonesia secara mandiri, akurat dan komprehensif;
- 4) melakukan simulasi pendataan kedokteran gigi forensik meliputi hasil pemeriksaan antemortem, posmortem, serta pemeriksaan jaringan lunak dan jaringan keras untuk menentukan ras, usia, jenis kelamin secara mandiri;
  - 5) melakukan penegakkan diagnosis awal, diagnosis banding, diagnosis akhir dan menetapkan prognosis kelainan atau penyakit gigi mulut berdasarkan patogenesis dengan mempertimbangkan derajat risiko penyakit menggunakan metode diagnostik (collection of information, evaluation of information, diagnostic decisions, dan reassessment), sesuai standar klasifikasi penyakit internasional (International Classification of Diseases) secara mandiri;
  - 6) melakukan penyusunan rencana perawatan gigi dan mulut dengan memperhatikan hasil evaluasi pemeriksaan pasien yang meliputi penilaian kondisi fisik (physical assesment), evaluasi kondisi gigi dan mulut (evaluation of dental conditions), evaluasi nyeri (evaluation of pain), evaluasi hasil pemeriksaan penunjang, diagnosis dan prognosis sesuai standar prosedur baku secara mandiri;
  - 7) melakukan perawatan kelainan atau penyakit gigi dan mulut serta mengevaluasi keberhasilan perawatan pasien yang disertai atau tanpa kompromis medis secara komprehensif sesuai dengan standar pelayanan medik dengan mengutamakan kemanan dan keselamatan pasien, kode etik profesi, cost effectiveness serta berorientasi pada peningkatan kualitas hidup secara mandiri;
  - 8) melakukan tata laksana perawatan konservasi gigi permanen dengan menerapkan prinsip-prinsip diagnosis kelainan/penyakit jaringan keras dan lunak, tindakan konservasi jaringan keras gigi, pulpa, dan jaringan periapikal sesuai indikasi dan standar baku secara mandiri;
  - 9) melakukan perawatan restorasi, vitalitas pulpa, saluran akar, dan restorasi pasca perawatan saluran akar pada gigi permanen dengan menerapkan prinsip tindakan konservasi gigi permanen sesuai indikasi dan standar baku secara mandiri;
  - 10) melakukan tata laksana bedah jaringan keras dan lunak regio oromaksilofasial dengan menerapkan prinsip-prinsip anestesi lokal dan evaluasi pasca perawatan bedah minor sesuai indikasi dan standar baku secara mandiri;
  - 11) melakukan tata laksana kegawatdaruratan dental dengan menerapkan prinsip-prinsip tindakan penanggulangan pasca bedah dan kerjasama interprofesional sesuai standar baku secara mandiri;
  - 12) melakukan diagnosis, menyusun rencana perawatan, menentukan prognosis dan evaluasi maloklusi dental berdasarkan hasil interpretasi, analisis dan sintesis kelainan oklusi dental sesuai standar evidence-based secara mandiri;
  - 13) melakukan tata laksana perawatan maloklusi sederhana klas 1 dental non ekstraksi dengan menerapkan teori identifikasi kelainan dental, skeletal, dan fasial akibat tumbuh kembang sesuai standar baku secara mandiri;
  - 14) melakukan tata laksana kelainan/penyakit periodontal

- dengan menerapkan prinsip-prinsip diagnosis penyakit periodontal, pemeriksaan jaringan periodontal sesuai standar baku secara mandiri;
- 15) melakukan perawatan periodontal sesuai fase, perawatan dasar penyakit periodontal, periodontal lanjut, penyesuaian oklusi, dentin hipersensitif, evaluasi hasil perawatan, dan KIE sesuai standar baku secara mandiri;
  - 16) melakukan pemeriksaan fisik dan kompleks kraniofasial pada pasien anak dengan menerapkan prinsip-prinsip keselamatan pasien anak, komunikasi kesehatan dan terapeutik serta manajemen perilaku anak sesuai standar baku secara mandiri;
  - 17) melakukan tindakan pencegahan gingivitis, karies, dan maloklusi pada pasien anak sesuai standar baku secara mandiri;
  - 18) melakukan perawatan kelainan jaringan keras gigi pada pasien anak meliputi perawatan restorasi adhesive dan non-adhesiv, ekstraksi gigi sulung, dan perawatan endodontik sesuai standar baku secara mandiri;
  - 19) melakukan tata laksana penyakit mulut sederhana mencakup deteksi dini lesi prakanker dan kanker mulut, menentukan diagnosis kerja, pemeriksaan penunjang, diagnosis banding dan definitif, prognosis serta melakukan kontrol sesuai standar baku secara mandiri;
  - 20) melakukan terapi farmakologis dan non-farmakologis pada kasus penyakit mulut sederhana dengan menerapkan prinsip-prinsip komunikasi kesehatan meliputi informed consent dan sistem rujukan, konsultasi medik, dan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) sesuai standar baku secara mandiri;
  - 21) melakukan tata laksana kehilangan gigi geligi dengan menerapkan teori identifikasi, diagnosis, dan rencana perawatan kasus kehilangan gigi geligi secara mandiri;
  - 22) melakukan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap, dan gigi tiruan jembatan serta menerapkan teori komunikasi terapeutik dan penanggulangan masalah pasca perawatan gigi tiruan sesuai standar baku secara mandiri;
  - 23) melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) menggunakan komunikasi terapeutik interpersonal dalam pengelolaan pasien dalam upaya keberhasilan perawatan secara mandiri;
  - 24) memilih dan mengelola penggunaan material, peralatan, teknologi kedokteran gigi yang tepat sesuai indikasi dengan cara menganalisis rencana perawatan kasus dan pertimbangan evaluasi hasil penelitian berbasis bukti (evidence-based dentistry) guna memberikan perawatan yang optimal pada pasien secara mandiri;
  - 25) melakukan pengelolaan infeksi, nyeri, takut dan kecemasan dengan pendekatan/prinsip farmakoterapi dan/atau non farmakologi pada pasien dengan mempertimbangkan resiko medis pada pasien secara mandiri;
  - 26) melakukan tata laksana pembuatan radiografi intra oral dan ekstra oral sesuai indikasi, menyusun interpretasi radiografi intra oral dan ekstra oral kasus gigi mulut

- dengan menerapkan prinsip komunikasi interpersonal secara mandiri;
- 27) melakukan penyusunan kajian permasalahan bidang kedokteran gigi pada pasien atau masyarakat, dan mengusulkan alternatif solusi yang inovatif dengan pendekatan evidence-based dentistry yang bisa dipertanggung jawabkan secara akademik dan etik profesi secara mandiri dan kelompok;
  - 28) melakukan pengelolaan praktik dan lingkungan kerja yang ergonomik sesuai prinsip manajemen kesehatan dengan memperhatikan keselamatan kerja, kontrol infeksi dan konsep green dentistry secara mandiri atau kelompok;
  - 29) menerapkan prinsip-prinsip manajemen praktik, kolaborasi antar profesi kesehatan, dan manajemen perilaku meliputi perilaku individu, keluarga dan masyarakat secara mandiri;
  - 30) membuat program kesehatan gigi mulut dengan menerapkan prinsip-prinsip perencanaan program, organisasi perencanaan program, implementasi program, serta monitoring dan evaluasi program kesehatan gigi mulut individu, kelompok, dan masyarakat sesuai evidence-based secara mandiri;
  - 31) menerapkan teknologi informasi untuk perencanaan, implementasi, dan evaluasi program kesehatan gigi mulut bagi individu, kelompok, dan masyarakat secara mandiri;
  - 32) melakukan pengelolaan komplikasi perawatan dan rujukan pasien kepada sejawat dan/atau penyelenggara kesehatan lain berdasarkan kewenangan klinis (clinical privilege) sesuai standar prosedur operasional secara mandiri;
  - 33) menyusun, mengelola, mengevaluasi program peningkatan kesehatan gigi mulut masyarakat dan pencegahan kelainan atau penyakit sistem stomatognatik dengan menerapkan prinsip Planning, Organizing, Actuating dan Controlling berdasarkan analisis hasil survei dan data epidemiologi (menggunakan pendekatan evidence-based dentistry) secara mandiri atau kelompok;
  - 34) melakukan pengelolaan perilaku pasien, keluarga dan masyarakat dengan menerapkan prinsip manajemen perilaku dalam upaya peningkatan kualitas hidup, secara mandiri dan kelompok;
  - 35) menyelesaikan masalah kelainan gigi dan mulut dengan melakukan kolaborasi antar profesi kesehatan dalam mengelola kesehatan pasien, keluarga dan masyarakat secara kelompok;
  - 36) melakukan identifikasi dan penatalaksanaan pasien gawat darurat medik sesuai dengan prosedur bantuan hidup dasar (basic life support) dan kegawatdaruratan dental terbatas sesuai standar prosedur secara mandiri dan kelompok; dan
  - 37) melakukan kolaborasi interprofessional meliputi prinsip komunikasi interprofessional, prinsip kolaborasi interprofesi secara mandiri.
4. Capaian pembelajaran yang ditetapkan dan tersebut di atas harus masuk dalam struktur kurikulum tahap Pendidikan profesi karena merupakan penciri utama lulusan dokter gigi di Indonesia. Setiap intitusi Pendidikan dokter gigi dapat menambahkan capaian

pembelajaran unggulan sebagai penciri masing-masing lulusannya. Bahan kajian dan materi pembelajaran unggulan (muatan lokal) tersebut dapat dijabarkan dalam struktur kurikulum di masing-masing IPDG.

5. Daftar Keterampilan Klinis

a. Struktur dan sistematika keterampilan klinis

Daftar keterampilan klinis disusun berdasarkan kemampuan keterampilan klinis yang harus dimiliki oleh dokter gigi dengan struktur dan sistematika sebagai berikut:

- 1) Keterampilan klinis:
  - a) Keterampilan pemeriksaan pasien.
  - b) Keterampilan interpretasi.
  - c) Keterampilan diagnosis, rencana perawatan dan prognosis.
  - d) Keterampilan prosedural
    - (1) Preventif.
    - (2) Kuratif.
    - (3) Rehabilitatif.
  - e) Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE).
- 2) Keterampilan pengelolaan kesehatan gigi masyarakat dan manajemen praktik.
  - 3) Keterampilan interdisiplin dan intradisiplin.

b. Deskripsi tingkat kompetensi keterampilan klinis

Keterampilan klinis ditetapkan berdasarkan kedalaman tingkat kompetensi (*Level of competence*) yang dijabarkan sebagai berikut:

1) Tingkat 1: Mengetahui teori

Dokter gigi mampu memahami pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial. Kemampuan ini dapat dicapai melalui perkuliahan, diskusi, penugasan serta belajar mandiri.

2) Tingkat 2: Menjelaskan teori aplikasi

Dokter gigi mampu memahami teori aplikasi pendukung dari keterampilan dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving*, sehingga dapat menjelaskan teori aplikasi kepada pasien dan keluarganya, teman sejawat serta profesi lain tentang definisi, prinsip, indikasi, kontra indikasi, alternatif perawatan dan komplikasi yang mungkin timbul. Kemampuan ini dapat dicapai melalui pengamatan keterampilan tersebut dalam bentuk audiovisual atau demonstrasi langsung oleh instruktur atau dokter/dokter gigi pembimbing klinik.

3) Tingkat 3: Mensimulasikan atau pernah menerapkan pada alat peraga/ *standardized patient* di bawah supervisi

Dokter gigi mampu melakukan penatalaksanaan atau perawatan penyakit pada pasien tetapi belum mandiri. Kemampuan ini dapat dicapai melalui simulasi keterampilan penatalaksanaan/perawatan penyakit tersebut pada alat peraga, *standardized patient*, atau asistensi di bawah supervisi instruktur atau dokter/dokter gigi pembimbing klinik.

4) Tingkat 4: Melakukan secara mandiri

Dokter gigi mampu melakukan penatalaksanaan atau perawatan penyakit pada pasien secara mandiri. Kemampuan ini dapat dicapai melalui penatalaksanaan

atau perawatan penyakit langsung pada pasien di bawah supervisi dokter/dokter gigi pembimbing klinik.

c. Daftar keterampilan klinis

Daftar keterampilan klinis yang harus dikuasai oleh dokter gigi meliputi:

I. Keterampilan klinis

No	I.1. Keterampilan pemeriksaan pasien	Tingkat kompetensi
1.	Pemeriksaan subjektif/anamnesis, meliputi: a. Keluhan utama b. Riwayat penyakit sekarang c. Riwayat tindakan perawatan d. Riwayat kesehatan umum (riwayat penyakit sistemik, riwayat kelainan hereditas, riwayat alergi obat/makanan, riwayat perawatan di Rumah Sakit) e. Riwayat keluarga f. Riwayat sosiokultural dan ekonomi	4
2.	Pemeriksaan objektif, meliputi a. Pemeriksaan keadaan umum b. Pemeriksaan tanda vital c. Pemeriksaan ekstraoral d. Pemeriksaan <i>intraoral</i>	4
3.	Pemeriksaan radiografik <i>intraoral</i> (Periapikal, Oklusal, <i>Bitewing</i> )	4
4.	Pemeriksaan radiografik <i>ekstraoral</i> (Panoramik, Sefalometri Lateral, CBCT)	2
5.	Evaluasi mutu radiograf <i>intraoral</i> dan <i>ekstraoral</i>	4
6.	Pembuatan foto klinis <i>ekstraoral</i> dan foto <i>intraoral</i>	4
7.	Tracing foto sefalometri	4
8.	Pencatatan rekam medik pasien	4
9.	Pengambilan swab di rongga mulut dan memproses spesimen	4
10.	<i>Caries risk assessment</i>	4
11.	<i>Periodontal risk assessment</i>	4
12.	Membuat data antemortem gigi sesuai standar DVI-Interpol berdasarkan data dari keluarga atau pihak ketiga untuk identifikasi odontologi forensik	3
13.	Pemeriksaan postmortem untuk identifikasi odontologi forensik	3

No	I.2. Interpretasi hasil pemeriksaan	Tingkat kompetensi
1.	Interpretasi hasil pemeriksaan subjektif dan objektif	4
2.	Identifikasi varian normal jaringan lunak mulut	4

3.	Interpretasi hasil pemeriksaan radiografik kedokteran gigi: a. <i>Intraoral</i> (periapikal, oklusal dan <i>bitewing</i> ) b. Panoramik c. Sefalometri	4
4.	Interpretasi hasil pemeriksaan penunjang laboratorium sederhana (pemeriksaan darah perifer lengkap dan faktor koagulasi)	4
5.	Membaca hasil pemeriksaan spesimen melalui biopsi dan swab	3
6.	Interpretasi hasil pemeriksaan kejiwaan	2
7.	Interpretasi foto klinis <i>intraoral</i> dan wajah	4

No	I.3. Diagnosis, rencana perawatan dan prognosis	Tingkat kompetensi
1.	Penegakan diagnosis kerja, diagnosis banding dan diagnosis akhir	4
2.	Penentuan rencana perawatan dan prognosis	4

No	I.4. Keterampilan prosedural perawatan pasien	Tingkat kompetensi
1.	Keterampilan pencegahan dan pengendalian infeksi: a. Operator b. Pasien (teknik aseptik ekstra dan <i>intraoral</i> , dan teknik isolasi dengan <i>rubberdam</i> ) c. Lingkungan kerja	4
2.	Tindakan anestesi lokal yang tepat untuk menghilangkan rasa nyeri pada prosedur perawatan	4
3.	Pencetakan rahang, pembuatan model studi/ diagnostik dan model kerja	4
4.	Pencetakan rahang dan pemodelan secara digital	2
5.	Penulisan resep obat	4
6.	Penulisan surat rujukan/ konsul	4
7.	Pengelolaan perilaku pasien	4
Bidang Forensik Kedokteran Gigi		Tingkat kompetensi
8.	Membuat data postmortem sesuai standar DVI-Interpol untuk identifikasi odontologi forensic	3
9.	Membuat data estimasi jenis kelamin, ras dan usia menggunakan radiograf dan atau anatomis orokraniofasial	3
I.4.1. Tindakan Preventif		
Bidang Kedokteran Gigi Anak		Tingkat kompetensi
10.	Perawatan pencegahan karies pada anak a. Profilaksis oral	4

	b. Perawatan pit dan <i>Fissure Sealant</i> c. Perawatan Topikal Aplikasi Fluor (TAF) d. Perawatan <i>Preventive Adhesive Restoration</i> (PAR) e. <i>Laser fissure enameloplasty</i>	1
11.	Perawatan <i>Space Maintainer/ Regainer</i> Lepas pada anak	3
I.4.2. Tindakan Kuratif		
Bidang Kedokteran Gigi Anak		Tingkat kompetensi
12.	Perawatan endodontik gigi sulung a. Perawatan pulpotomi vital b. Perawatan pulpektomi/perawatan saluran akar	4
13.	Tindakan pencabutan gigi sulung a. Pencabutan gigi sulung dengan anestesi topikal b. Pencabutan gigi sulung dengan anestesi infiltrasi tanpa penyulit	4
	c. Pencabutan gigi sulung dengan blok mandibular	2
	Bidang Ortodonsi	
14.	Perawatan maloklusi klas I sederhana/tipe dental a. Menggambar desain piranti ortodonti b. Melakukan pembuatan piranti ortodonti a) Komponen aktif b) Komponen retentive c) Penjangkaran d) Lempeng akrilik c. Melakukan insersi piranti ortodonti d. Melakukan aktivasi piranti ortodonti	4
Bidang Periodonsi		Tingkat kompetensi
15.	Perawatan <i>Scaling Root Planning</i> (SRP) manual dan <i>ultrasonic scaller</i>	4
16.	Perawatan kuretase	4
17.	Perawatan <i>occlusal adjustment</i>	4
18.	Perawatan gingivektomi sederhana ( <i>interdental resection</i> )	4
19.	Operkulektomi	4
20.	Perawatan splinting	4
21.	Perawatan bedah flap periodontal	3
22.	Perawatan hipersensitif dentin pada kasus resesi gingival	4
23.	Perawatan Frenektomi	2
Bidang Konservasi Gigi		Tingkat kompetensi
24.	Perawatan <i>pulp capping</i> gigi permanen a. <i>Direct pulp capping</i> b. <i>Indirect pulp capping</i>	4
25.	Perawatan saluran akar gigi permanen a. Saluran akar gigi tunggal tanpa	4

	<p>penyulit</p> <p>b. Saluran akar gigi ganda tanpa penyulit</p>	
26.	<i>Extracoronaral bleaching</i>	2
Bidang Penyakit Mulut		Tingkat kompetensi
27.	Identifikasi fokus infeksi di rongga mulut	4
28.	<p>Mengidentifikasi manifestasi oral dan memodifikasi perawatan kelainan gigi mulut pada pasien dengan kondisi/kelainan sistemik yang banyak dijumpai di masyarakat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kelainan endokrin khususnya diabetes mellitus</li> <li>2. Kelainan kardiovaskular khususnya hipertensi</li> <li>3. Kelainan saluran cerna khususnya gastritis</li> <li>4. Kelainan traktus genitourinaria</li> <li>5. Kelainan ginjal khususnya penyakit ginjal tahap akhir dan gagal ginjal</li> <li>6. Kelainan hepar khususnya hepatitis</li> <li>7. Kelainan hematologi khususnya anemia dan kelainan perdarahan</li> <li>8. Kelainan respiratorius khususnya asma</li> <li>9. Penyakit autoimun</li> <li>10. Penyakit imunodefisiensi</li> <li>11. Penyakit degeneratif</li> <li>12. Kehamilan</li> <li>13. Geriatri</li> <li>14. Kelainan neurologis</li> </ol>	4
29.	<p>Perawatan lesi-lesi jaringan lunak mulut pada kasus:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Amalgam Tattoo</i></li> <li>2. <i>Angular cheilitis</i></li> <li>3. <i>Ankyloglossia</i></li> <li>4. <i>Bifid tongue</i></li> <li>5. Cheilosis</li> <li>6. <i>Chemical Burn</i></li> <li>7. <i>Coated Tongue</i></li> <li>8. <i>Crenated Tongue</i></li> <li>9. Eksostosis</li> <li>10. <i>Fissured tongue</i></li> <li>11. <i>Fordyce's spot / Fordyce granule</i></li> <li>12. <i>Frictional Keratosis</i></li> <li>13. <i>Geographic tongue</i></li> <li>14. <i>Hairy tongue</i></li> <li>15. <i>Hand foot and mouth disease</i></li> <li>16. Herpangina</li> <li>17. Kandidiasis oral kronik atrofik (tipe 1 dan 2)</li> <li>18. Kandidiasis oral akut pseudomembran tanpa penyakit sistemik</li> <li>19. Leukoedema</li> </ol>	4

	<ul style="list-style-type: none"> <li>20. Linea alba</li> <li>21. Makroglossia</li> <li>22. Mikroglossia</li> <li>23. <i>Median rhomboid glossitis</i></li> <li>24. Muara Ductus Stensen Prominen</li> <li>25. Papila circumvalata prominem</li> <li>26. Papila foliate prominem</li> <li>27. Pigmentasi fisiologis</li> <li>28. <i>Primary herpetic gingivostomatitis</i></li> <li>29. Herpes labialis rekuren</li> <li>30. Herpes intra oral rekuren (etiologi lokal)</li> <li>31. Stomatitis aftosa rekuren tipe minor ringan</li> <li>32. Stomatitis nikotina</li> <li>33. Smoker melanosis</li> <li>34. Thermal burn</li> <li>35. Torus mandibularis</li> <li>36. Torus palatinus</li> <li>37. Ulkus traumatik akut</li> </ul>	
30.	<p>Diagnosis, perawatan inisial (<i>initial treatment</i>) dan merujuk pasien dengan penyakit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Actinic cheilitis</i></li> <li>2. ANUG</li> <li>3. <i>Eosinophilic Ulcer</i></li> <li>4. <i>Exfoliative cheilitis</i></li> <li>5. Epulis Fisuratum</li> <li>6. Epulis Gravidarum</li> <li>7. Eritema multiforme</li> <li>8. Eritroplakia</li> <li>9. <i>Glossitis Hunter</i> / Glositis terkait anemia defisiensi vitamin B12</li> <li>10. <i>Hairy leukoplakia</i></li> <li>11. Halitosis</li> <li>12. Herpes zoster</li> <li>13. Kandidiasis oral akut atrofik / <i>antibiotic sore mouth</i></li> <li>14. Kandidiasis oral khronik atrofik / <i>denture soremouth tipe 3</i></li> <li>15. Kandidiasis oral akut pseudomembran dengan penyakitsistemik</li> <li>16. Leukoplakia oral</li> <li>17. <i>Lichen planus oral</i></li> <li>18. <i>Lichenoid reaction</i></li> <li>19. <i>Morsicatiobuccarum</i></li> <li>20. Mukositis terkait radio / kemoterapi</li> <li>21. <i>Necrotizing Ulcerative Stomatitis</i></li> <li>22. <i>Oral tuberculosis ulcer</i></li> <li>23. Sindroma Behcet</li> <li>24. Sindroma Sjogren</li> <li>25. Sindroma Steven-Johnson</li> <li>26. Stomatitis medikamentosa</li> <li>27. Stomatitis venenata</li> <li>28. Trigeminal neuralgia</li> </ul>	4

	29. <i>Xerostomia</i>	
Bidang Bedah Mulut Dan Maksilofasial		Tingkat kompetensi
31.	Tindakan pencabutan gigi permanen a. Metode tertutup b. Metode terbuka tanpa penyulit	4
32.	Odontektomi gigi M3 bawah klas I posisi A mesioangular	4
33.	Tata laksana bedah mulut pada pasien kompromis medis dengan status kesehatan ASA 1 dan 2 ( <i>American Society of Anesthesiologis</i> )	4
34.	Bedah pre prostetik sederhana (alveoloplasty 1 regio)	4
35.	Bedah sederhana pada jaringan lunak: Insisi abses ekstraoral	2
36.	Tata laksana trauma dentoalveolar a. Fiksasi interdental menggunakan material resin komposit/ resin komposit dengan <i>wire</i> 4.0 b. Teknik dental wiring ( <i>single ivy eyelet, essig</i> )	4
37.	Tata laksana gawat darurat kedokteran gigi di ruang praktik: a. Kontrol perdarahan b. Drainase intrapulpa kasus nekrosis pulpa dan atau disertai kelainan periapikal c. Insisi abses intraoral d. Reposisi TMJ <i>et causa</i> dislokasi TMJ	4
38.	Tata laksana gawat darurat medik: a. Tata laksana sinkop b. Tata laksana syok anafilaktik c. Pemberian Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada kasus henti jantung dan henti nafas	4
I.4.3. Tindakan Rehabilitatif		
Bidang Prostodonsi		Tingkat kompetensi
39.	Perawatan dengan gigi tiruan sebagian lepasan kasus sederhana	4
40.	Perawatan dengan gigi tiruan lengkap kasus sederhana	4
41.	Perawatan gigi tiruan jembatan kasus sederhana	4
42.	Penanggulangan masalah pasca insersi gigi tiruan lepasan dan gigi tiruan jembatan	3
Bidang Kedokteran Gigi Anak		Tingkat kompetensi
43.	Perawatan tumpatan dengan bahan adhesif: a. Tumpatan gigi sulung anterior b. Tumpatan gigi sulung posterior	4
44.	Perawatan tumpatan inlay gigi sulung	2
45.	Perawatan mahkota logam ( <i>Stainless Steel</i> )	4

	Crown) gigi sulung	
Bidang Konservasi Gigi		Tingkat kompetensi
46.	Perawatan tumpatan gigi permanen: a. Resin komposit kelas I b. Resin komposit kelas II c. Resin komposit kelas III d. Resin komposit kelas IV e. <i>Glass Ionomer Cement</i> kelas V f. Inlay/Onlay	4
	g. Resin komposit kelas VI	3
47.	Mahkota pasak ( <i>single crown</i> )	4
48.	Mahkota selubung vital/non-vital	4
49.	Perawatan <i>direct veneer</i>	2

No	I.5. Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (Kie)	Tingkat kompetensi
1.	Melakukan proses komunikasi interpersonal dokter-pasien	4
2.	Melakukan KIE tentang <i>informed consent</i>	4
3.	Melakukan KIE tentang diagnosis penyakit/ kelainan yang diderita pasien kepada pasien/ keluarga/ pendamping pasien	4
4.	Melakukan KIE tentang rencana perawatan/ tindakan/ penatalaksanaan yang akan dilakukan	4
5.	Melakukan KIE tentang instruksi post perawatan/ tindak lanjut pasca perawatan/ <i>Dental Health Education</i>	4

## II. Keterampilan Pengelolaan Kesehatan Gigi Masyarakat Dan Manajemen Praktik

No	Bidang Kesehatan Gigi Masyarakat	Tingkat kompetensi
1.	Penggalian informasi data faktor risiko kejadian masalah kesehatan gigi melalui wawancara pada masyarakat	4
2.	Penggalian informasi pelaksanaan kebijakan dan aktivitas manajemen melalui observasi dan komunikasi pada staf atau anggota organisasi penyedia layanan kesehatan gigi	4
3.	Survei standar WHO dan <i>need assessment</i> melalui pemeriksaan keadaan gigi mulut terkait dengan pengukuran indeks kesehatan gigi mulut	4
4.	Interpretasi data kejadian masalah kesehatan gigi mulut di masyarakat	4
5.	Interpretasi data hasil penelitian epidemiologi atau data hasil survei pada masyarakat (Prevalensi, Insiden, Tabulasi silang)	4

No	Bidang Kesehatan Gigi Masyarakat	Tingkat kompetensi
6.	Interpretasi luaran analisis dari hasil pengolahan data statistik	4
7.	Interpretasi hasil evaluasi dan laporan implementasi program promosi kesehatan gigi	4
8.	Interpretasi hasil evaluasi dan laporan aktivitas manajemen pelayanan kesehatan gigi	4
9.	Interpretasi skema struktur organisasi dan alur prosedur organisasi pelayanan kesehatan gigi	4
10.	Interpretasi kebijakan, perundangan, peraturan, dan etika terkait implementasi kebijakan kesehatan nasional	4
11.	Merancang dan melakukan penelitian dalam bidang kesehatan gigi masyarakat	4
12.	Telaah kritis literatur ilmiah terkait bidang kesehatan gigi masyarakat	4
13.	Pengolahan data hasil penelitian sesuai konsep dasar statistika dan menyusun laporan penelitian	4
14.	Merancang, mengorganisaikan, implementasi, dan evaluasi program promotif dan preventif kesehatan gigi mulut atau program pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan gigi mulut	4
15.	Advokasi pada <i>stakeholder</i> maupun lintas sektoral terkait pelaksanaan program promotif dan preventif kesehatan gigi atau program pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan gigi	4
16.	Perancangan dan penggunaan media promosi kesehatan dalam menyampaikan pesan kesehatan gigi pada masyarakat	4
17.	Merancang, mengorganisasikan, melakukan, dan evaluasi aktivitas manajemen pelayanan kesehatan gigi	4
18.	Sistem Pembiayaan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional	2
19.	Perhitungan biaya <i>unit cost</i> dan penetapan tarif	4
20.	Tata laksana manajemen praktik dokter gigi	4
21.	Negosiasi dan advokasi interprofesi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan gigi mulut individu, keluarga, dan masyarakat	4
22.	Komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai penyampaian materi pesan kesehatan gigi mulut secara langsung maupun melalui media promosi kesehatan	4

No	Bidang Kesehatan Gigi Masyarakat	Tingkat kompetensi
	pada proses implementasi program promosi kesehatan gigi mulut	

III. Keterampilan interdisiplin dan intradisiplin

No	Keterampilan Interdisiplin Dan Intradisiplin	
Interdisiplin		Tingkat kompetensi
1.	Komunikasi interprofessional	4
2.	Ketrampilan kolaborasi interprofesi	4
3.	<i>Teledentistry</i>	4
Intradisiplin		Tingkat kompetensi
4.	Implan gigi	2
5.	Pasien berkebutuhan khusus	2
6.	Pasien geriatric	2
7.	Gangguan sendi temporomandibular	2

d. Daftar Penyakit/Kelainan Sistem Stomatognatik

Penyakit/Kelainan Di Dalam Daftar Ini Dikelompokkan Berdasarkan komponen sistem stomatognati yaitu:

- 1) Jaringan keras gigi
- 2) Jaringan pendukung gigi
- 3) Jaringan lunak rongga mulut
- 4) Tumbuh kembang orokraniofasial
- 5) Sendi temporomandibular
- 6) Kelenjar ludah
- 7) Jaringan keras selain gigi
- 8) Kegawatdaruratan medik dan dental

a) *Disorder of tooth development and eruption (exclude: embedded and impacted teeth)*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<i>Anodontia</i>
2.	<i>Hypodontia</i>
3.	<i>Oligodontia</i>
4.	<i>Supernumerary teeth</i>
5.	<i>Distomolar</i>
6.	<i>Fourth molar</i>
7.	<i>Mesiodens</i>
8.	<i>Paramolar</i>
9.	<i>Supplementary teeth</i>
10.	<i>Abnormalities of size and form of teeth</i>
11.	<i>Concrescence</i>
12.	<i>Fusion</i>
13.	<i>Gemination</i>
14.	<i>Dens:</i> <i>a. Evaginated</i> <i>b. in dente</i> <i>c. invaginated</i>
15.	<i>Enamel pearls</i>

16.	<i>Macrodontia</i>
17.	<i>Microdontia</i>
18.	<i>Peg-shaped [conical] teeth</i>
19.	<i>Taurodontism</i>
20.	<i>Tuberculum paramolare</i>
21.	<i>Mottled teeth</i>
22.	<i>Dental fluorosis</i>
23.	<i>Mottling of enamel</i>
24.	<i>Nonfluoride enamel opacities</i>
25.	<i>Disturbances in tooth formation</i>
26.	<i>Aplasia and hypoplasia of cementum</i>
27.	<i>Dilaceration of tooth</i>
28.	<i>Enamel hypoplasia (neonatal/postnatal/prenatal)</i>
29.	<i>Regional odontodysplasia</i>
30.	<i>Turner tooth</i>
31.	<i>Hereditary disturbances intooth structure, not elsewhere c lassified</i>
32.	<i>Amelogenesis imperfecta</i>
33.	<i>Dentinogenesis imperfect</i>
34.	<i>Odontogenesis imperfect</i>
35.	<i>Dentinal dysplasia</i>
36.	<i>Shell teeth</i>
37.	<i>Disturbances in tooth eruption</i>
38.	<i>Dentia praecox</i>
39.	<i>Natal tooth</i>
40.	<i>Neonatal tooth</i>
	<i>Premature:</i>
41.	<i>a. eruption of tooth</i> <i>b. shedding of primary (deciduous) tooth</i>
42.	<i>Retained (persistent) primary tooth</i>
43.	<i>Teething syndrome</i>
	<i>Other disorders of tooth development</i>
44.	<i>a. Colour changes during tooth formation</i> <i>b. Intrinsic staining of teeth NOS</i>
45.	<i>Disorder of tooth development,unspecified</i> <i>Disorder of odontogenesis NOS</i>

b) *Embedded and impacted teeth (exclude: embedded and impacted teeth with abnormal position of such teeth or adjacent teeth)*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<i>Embedded teeth</i>
2.	<i>Impacted teeth</i>

c) *Dental caries*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<i>Caries limited to enamel White spot lesions (initial caries)</i>
2.	<i>Caries of dentine</i>
3.	<i>Caries of cementum</i>
4.	<i>Arrested dental caries</i>
5.	<i>Odontoclasia</i> <i>Infantile melanodontia</i> <i>Melanodontoclasia</i>
6.	<i>Caries with pulp exposure</i>

7.	<i>Other dental caries</i>
8.	<i>Dental caries, unspecified</i>

d) *Other diseases of hard tissues of teeth (exclude:bruxism, dental caries, teeth-grinding NOS)*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<i>Excessive attrition of teeth</i> a. <i>Wear:</i> 1) <i>Approximal of teeyh</i> 2) <i>Occlusal of teeth</i>
2.	<i>Abrasion of teeth</i> a. <i>Dentifrice</i> b. <i>Habitual</i> c. <i>Occupational</i> d. <i>Ritual</i> e. <i>Traditional Wedge defect NOS of teeth</i>
3.	<i>Erosion of teeth:</i> a. <i>NOS</i> b. <i>dueto:</i> 1) <i>diet</i> 2) <i>drugs and medicaments</i> 3) <i>persistent vomiting</i> c. <i>idiopathic</i> d. <i>occupational</i>
4.	<i>Pathological resorption of teeth</i> a. <i>Internal granuloma of pulp</i> b. <i>Resorption of teeth (external)</i>
5.	<i>Hypercementosis: Cementation hyperplasia</i>
6.	<i>Ankylosis of teeth</i>
7.	<i>Deposits (accretions) on teeth</i> a. <i>Dental calculus:</i> • <i>subgingival</i> • <i>supragingival</i> b. <i>Deposits (accretions) on teeth:</i> • <i>betel</i> • <i>black</i> • <i>green</i> • <i>materiaalba</i> • <i>orange</i> • <i>tobacco</i> c. <i>Staining ofteeth:</i> • <i>NOS</i> • <i>extrinsicNOS</i>
8.	<i>Posteruptive colour changes of dental hard tissues</i> <i>Excl.: deposits [accretions] on teeth</i>
9.	<i>Other specified diseases of hard tissues of teeth</i> <i>Irradiated enamel Sensitive dentine</i>
10.	<i>Disease of hard tissues of teeth, unspecified</i>

e) *Diseases of pulp and periapical tissues*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<i>Pulpa</i> a. <i>Pulpitis reversible</i> b. <i>Pulpitis irreversible simptomatis</i> c. <i>Pulpitis irreversible asimptomatis</i>

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
	d. <i>Nekrosis pulpa</i> e. <i>Previously treated</i> f. <i>Previously initiated therapy</i>
2.	<i>Necrosis of pulp</i> <i>Pulpal gangrene</i>
3.	<i>Pulp degeneration</i> <i>Denticles Pulpal:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Calcifications</i></li> <li>• <i>Stones</i></li> </ul>
4.	<i>Abnormal hard tissue formation in pulp</i> <i>Secondary or irregular dentine</i>
5.	<i>Acute apical periodontitis of pulpal origin</i> <i>Acute apical periodontitis NOS</i>
6.	<i>Chronic apical periodontitis</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Apical or periapical granuloma</i></li> <li>• <i>Apical periodontitis NO</i></li> </ul>
7.	<i>Periapical abscess with sinus</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Dental</i></li> <li>• <i>Dentoalveolar abscess with sinus</i></li> </ul>
8.	<i>Periapical abscess without sinus</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Dental</i></li> <li>• <i>Dentoalveolar abscess NOS</i></li> <li>• <i>Periapical abscess NOS</i></li> </ul>
9.	<i>Radicular cyst</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>apical(periodontal)</i></li> <li>• <i>periapical</i></li> <li>• <i>residual radicular</i></li> </ul> <i>Excl.: lateral periodontal cyst</i>
10.	<i>Other and unspecified diseases of pulp and periapical tissues</i>

f) *Gingivitis and periodontal diseases*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<i>Acute gingivitis</i> <i>Excl.:</i> <i>acute necrotizing ulcerative gingivitis</i> <i>herpesviral (herpes simplex) gingivostomatitis</i>
2.	<i>Chronic gingivitis</i> <i>Gingivitis (chronic):</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>NOS</i></li> <li>• <i>desquamative</i></li> <li>• <i>hyperplastic</i></li> <li>• <i>simple marginal</i></li> <li>• <i>ulcerative</i></li> </ul>
3.	<i>Acute periodontitis</i> <i>Acute pericoronitis</i> <i>Parodontal abscess</i> <i>Periodontal abscess</i> <i>Excl.:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>acute apical periodontitis</i></li> <li>• <i>periapical abscess</i></li> <li>• <i>periapical abscess with sinus</i></li> </ul>
4.	<i>Chronic periodontitis</i> <i>Chronic pericoronitis</i> <i>Periodontitis:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>NOS</i></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complex</li> <li>• Simplex</li> </ul>
5.	<i>Periodontosis</i> <i>Juvenile periodontosis</i>
6.	<i>Other periodontal diseases</i>
7.	<i>Periodontal disease, unspecified</i>

g) *Other disorder of gingiva and edentulous alveolar ridge (exclude: atrophy of edentulous alveolar ridge : NOS, acute, chronic)*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<i>Gingival recession</i> <i>Gingival recession (generalized/ localized/ postinfective/ post-operative)</i>
2.	<i>Gingival enlargement</i> <i>Gingival fibromatosis</i>
3.	<i>Gingival and edentulous alveolar ridge lesions associated with trauma</i> <i>Irritative hyperplasia of edentulous ridge (denture hyperplasia)</i>
4.	<i>Other specified disorders of gingiva and edentulous alveolar ridge</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Fibrous epulis</i></li> <li>• <i>Flabby ridge</i></li> <li>• <i>Giant cell epulis</i></li> <li>• <i>Peripheral giant cell granuloma</i></li> <li>• <i>Pyogenic granuloma of gingiva</i></li> </ul>
5.	<i>Disorder of gingiva and edentulous alveolar ridge, unspecified</i>

h) *Dentofacial anomalies including: malocclusion (exclude: hemifacial atrophy or hypertrophy, unilateral condylar hyperplasia or hypoplasia)*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<i>Major anomalies of jaw size</i> <i>Hyperplasia, hypoplasia:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Mandibular</i></li> <li>• <i>Maxillary</i></li> </ul> <i>Macrogathism (mandibular)(maxillary)</i> <i>Micrognathism (mandibular)(maxillary)</i> <i>Excl.: acromegaly Robin syndrome</i>
2.	<i>Anomalies of jaw-cranial base relationship</i> <i>Asymmetry of jaw Prognathism (mandibular)(maxillary)</i> <i>Retrognathism (mandibular)(maxillary)</i>
3.	<i>Anomalies of dental arch relationship</i> <i>Crossbite (anterior)(posterior)</i> <i>Disto-occlusion</i> <i>Mesio-occlusion</i> <i>Midline deviation of dental arch</i> <i>Openbite (anterior)(posterior)</i> <i>Overbite (excessive):</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Deep</i></li> <li>• <i>Horizontal</i></li> <li>• <i>Vertical</i></li> </ul> <i>Overjet</i> <i>Posterior lingual occlusion of mandibular teeth</i>

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
4.	<p><i>Anomalies of tooth position</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Crowding</i></li> <li>• <i>Diastema</i></li> <li>• <i>Displacement</i></li> <li>• <i>Rotation</i></li> <li>• <i>Spacing, abnormal</i></li> <li>• <i>Transposition</i></li> <li>• <i>Impacted or embedded teeth with abnormal position of such teeth or adjacent teeth</i></li> </ul> <p><i>Excl.: embedded and impacted teeth without abnormal position</i></p>
5.	<i>Malocclusion, unspecified</i>
6.	<p><i>Dentofacial functional abnormalities</i></p> <p><i>Abnormal jaw closure Malocclusion due to:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Abnormal swallowing</i></li> <li>• <i>Mouth breathing</i></li> <li>• <i>tongue, lip or finger habits</i></li> </ul> <p><i>Excl.: bruxism, teeth-grinding NOS</i></p>
7.	<p><i>Temporomandibular joint disorders</i></p> <p><i>Costen complex or syndrome</i></p> <p><i>Derangement of temporomandibular joint</i></p> <p><i>Snapping jaw</i></p> <p><i>Temporomandibular joint-pain-dysfunction syndrome</i></p> <p><i>Excl.:</i></p> <p><i>current temporomandibular joint:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Dislocation</i></li> <li>• <i>Strain</i></li> </ul>
8.	<i>Other dentofacial anomalies</i>
9.	<i>Dentofacial anomaly, unspecified</i>

i) *Other disorder of teeth and supporting structures*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<i>Exfoliation of teeth due to systemic causes</i>
2.	<i>Loss of teeth due to accident, extraction or local periodontal disease</i>
3.	<i>Atrophy of edentulous alveolar ridge</i>
4.	<i>Retained dental root</i>
5.	<p><i>Other specified disorders of teeth and supporting structures</i></p> <p><i>Alveolar (process) cleft</i></p> <p><i>Enlargement of alveolar ridge</i></p> <p><i>NOS</i></p> <p><i>Irregular alveolar process</i></p> <p><i>Toothache NOS</i></p>
6.	<i>Disorder of teeth and supporting structures, unspecified</i>

j) *Cysts of oral region, not elsewhere classified, include: lesions showing histological features both of aneurysmal cyst and of another fibro-osseous lesion (exclude: radicular cyst)*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<p><i>Developmental odontogenic cysts</i></p> <p><i>Cyst:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>dentigerous</i></li> </ul>

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• eruption</li> <li>• follicular</li> <li>• gingival</li> <li>• lateralperiodontal</li> <li>• primordial</li> </ul>
2.	<i>Developmental (nonodontogenic) cysts of oral region</i> <i>Cyst (of):</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nasolabial((nasoalveolar)</li> <li>• nasopalatine duct (incisive canal)</li> </ul>
3.	<i>Other cysts of jaw</i> <i>Cyst of jaw:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NOS</li> <li>• aneurysmal</li> <li>• haemorrhagic</li> <li>• traumatic</li> </ul> <i>Excl.:</i> <i>latent bone cyst of jaw</i> <i>Stafne cyst</i>
4.	<i>Other cysts of oral region, not elsewhere classified</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dermoid cyst ofmouth</li> <li>• Epidermoid cyst of mouth</li> <li>• Lymphoepithelial cyst of mouth</li> <li>• Epstein pearl</li> </ul>
5.	<i>Cyst of oral region, unspecified</i>

k) *Other diseases of jaws*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<i>Developmental disorders of jaws</i> <i>Latent bone cyst of jaw</i> <i>Stafne cyst</i> <i>Torus:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandibularis</li> <li>• Palatinus</li> </ul>
2.	<i>Giant cell granuloma, central</i> <i>Giant cell granuloma NOS</i> <i>Excl.:</i> <i>peripheral giant cell granuloma</i>
3.	<i>Inflammatory conditions of jaws</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osteitis of jaw (acute)(chronic)(suppurative)</li> <li>• Osteomyelitis (neonatal) of jaw (acute)(chronic)(suppurative)</li> <li>• Osteonecrosis (drug- induced) (radiation-induced) of jaw (acute)(chronic)(suppurative)</li> <li>• Periostitis of jaw (acute)(chronic)(suppurative)</li> <li>• Sequestrum of jaw bone</li> </ul>
4.	<i>Alveolitis of jaws</i> <i>Alveolar osteitis Dry socket</i>
5.	<i>Other specified diseases of jaws</i> <i>Cherubism Exostosis of jaw</i> <i>Fibrous dysplasia of jaw</i> <i>Unilateral condylar:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hyperplasia</li> <li>• Hypoplasia</li> </ul>

1) *Diseases of salivary glands*

NO	DAFTAR PENYAKIT / KELAINAN
1.	<i>Atrophy of salivary gland</i>
2.	<i>Hypertrophy of salivary gland</i>
3.	<i>Sialoadenitis</i> <i>Excl.:</i> <i>epidemic parotitis</i> <i>uveoparotid fever (Heerfordt)</i>
4.	<i>Abscess of salivary gland</i>
5.	<i>Fistula of salivary gland</i> <i>Excl.:</i> <i>congenital fistula of salivary gland</i>
6.	<i>Sialolithiasis</i> • <i>Calculus of salivary gland or duct</i> • <i>Stone of salivary gland or duct</i>
7.	<i>Mucocele of salivary gland Mucous:</i> • <i>extravasation cyst of salivary gland</i> • <i>retention cyst of salivary gland</i> <i>Ranula</i>
8.	<i>Disturbances of salivary secretion</i> <i>Hypoptyalism</i> <i>Ptyalism</i> <i>Xerostomia</i> <i>Excl.:</i> <i>dry mouth NOS</i>
9.	<i>Other diseases of salivary glands</i> <i>Benign lymphoepithelial lesion of salivary gland</i> <i>Mikulicz disease Necrotizing sialometaplasia</i> <i>Sialectasia</i> <i>Stenosis of salivary duct</i> <i>Stricture of salivary duct</i> <i>Excl.:</i> <i>sicca syndrome (Sjögren)</i>
10.	<i>Disease of salivary gland, unspecified</i> <i>Sialoadenopathy NOS</i>

m) *Stomatitis and related lesions (exclude: cancrum oris, cheilitis, gangrenous stomatitis, herpes viral/herpes simplex, gingivostomatitis nomal*

NO	DAFTAR PENYAKIT / KELAINAN
1.	<i>Disturbances of salivary secretion</i> <i>Hypoptyalism</i> <i>Ptyalism</i> <i>Xerostomia</i>  <i>Excl.:</i> <i>dry mouth NOS</i>
2.	<i>Other diseases of salivary glands</i> <i>Benign lymphoepithelial lesion of salivary gland</i> <i>Mikulicz disease Necrotizing sialometaplasia</i> <i>Sialectasia</i> <i>Stenosis of salivary duct</i> <i>Stricture of salivary duct</i>  <i>Excl.:</i> <i>sicca syndrome (Sjögren)</i>

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
3.	<p><i>Disease of salivary gland, unspecified</i>  <i>Sialoadenopathy NOS</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>periapical</i></li> <li>• <i>periodontal</i></li> <li>• <i>peritonsillar</i></li> <li>• <i>salivarygland</i></li> <li>• <i>tongue</i></li> </ul>
4.	<p><i>Oral mucositis (ulcerative)</i>  <i>Mucositis(oral) (oropharyngeal):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>NOS</i></li> <li>• <i>drug-induced</i></li> <li>• <i>radiationinduced</i></li> <li>• <i>viral</i></li> </ul> <p><i>Excl.:</i>  <i>mucositis (ulcerative) of gastrointestinal tract (except oral cavity and oropharynx)</i></p>

- n) *Other diseases of lip and oral mucosa*  
*Incl.: epithelial disturbances of tongue*  
*Excl.: certain disorders of gingiva and edentulous alveolar ridge, cysts of oral region, diseases of tongue stomatitis and related lesions*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<p><i>Diseases of lips</i>  <i>Cheilitis:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>NOS</i></li> <li>• <i>angular</i></li> <li>• <i>exfoliative</i></li> <li>• <i>glandular</i></li> </ul> <p><i>Cheilodynia</i>  <i>Cheilosis</i>  <i>PerlècheNEC</i></p> <p><i>Excl.:</i>  <i>aribo flavinosis</i>  <i>cheilitis due to radiation-related disorders</i>  <i>perlèche due to:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>candidiasis</i></li> <li>• <i>riboflavin deficiency</i></li> </ul>
2.	<i>Cheek and lip biting</i>
3.	<p><i>Leukoplakia and other disturbances of oral epithelium, including tongue</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Erythroplakia of oral epithelium, including tongue</i></li> <li>• <i>Leukoedema of oral epithelium, including tongue</i></li> <li>• <i>Leukokeratosis nicotina palate</i></li> <li>• <i>Smoker palate</i></li> </ul> <p><i>Excl.: hairy leukoplakia</i></p>
4.	<i>Hairy leukoplakia</i>
5.	<p><i>Granuloma and granuloma-like lesions of oral mucosa</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Eosinophilic granuloma of oral mucosa</i></li> <li>• <i>Granuloma pyogenicum of oral mucosa</i></li> </ul>

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Verrucous xanthoma of oral mucosa</i></li> </ul>
6.	<i>Oral submucous fibrosis</i> <i>Submucous fibrosis of tongue</i>
7.	<i>Irritative hyperplasia of oral mucosa</i> Excl.: <i>irritative hyperplasia of edentulous ridge (denture hyperplasia)</i>
8.	<i>Other and unspecified lesions of oral mucosa</i> <i>Focal oral mucinosis</i>

o) *Diseases of tongue*

Excl.:

- *Erythroplakia of tongue*
- *Focal epithelial hyperplasia of tongue*
- *leukoedema of tongue*
- *leukoplakia of tongue*
- *hairyleukoplakia*
- *macroglossia (congenital)*
- *submucous fibrosis of tongue*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<i>Glossitis</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Abscess of tongue</i></li> <li>• <i>Ulceration (traumatic) of tongue</i></li> </ul> Excl.: <i>atrophic glossitis</i>
2.	<i>Geographic tongue</i> <i>Benign migratory glossitis</i> <i>Glossitis areata exfoliative</i>
3.	<i>Median rhomboid glossitis</i>
4.	<i>Hypertrophy of tongue papillae</i> <i>Black hairy tongue</i> <i>Coated tongue</i> <i>Hypertrophy of foliate papillae</i> <i>Lingua villosa nigra</i>
5.	<i>Atrophy of tongue papillae</i> <i>Atrophic glossitis</i>
6.	<i>Plicated tongue</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Fissured tongue</i></li> <li>• <i>Furrowed tongue</i></li> <li>• <i>Scrotal tongue</i></li> </ul> Excl.: <i>fissured tongue</i> <i>congenital</i>
7.	<i>Glossodynia</i> <i>Glossopyrosis</i> <i>Painful tongue</i>
8.	<i>Other diseases of tongue</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Atrophy tongue</i></li> <li>• <i>Crenated tongue</i></li> <li>• <i>Enlargement tongue</i></li> <li>• <i>Hypertrophy tongue</i></li> </ul>
9.	<i>Disease of tongue, unspecified</i> <i>Glossopathy NOS</i>

p) *Dental problem associate with mental and behavioural disorders*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<p><i>Mental retardation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Mild mental retardation</i></li> <li>• <i>Moderate mental retardation</i></li> <li>• <i>Severe mental retardation</i></li> <li>• <i>Profound mental retardation</i></li> <li>• <i>Other and unspecified mental retardation</i></li> </ul>
2.	<p><i>Disorders of psychological development</i>  <i>Specific developmental disorders of speech and language</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Specific speech articulation disorder</i></li> <li>• <i>Expressive language disorder</i></li> <li>• <i>Receptive language disorder</i></li> <li>• <i>Acquired aphasia with epilepsy (Landau- Kleffner)</i></li> <li>• <i>Other developmental disorders of speech and language</i></li> </ul>
3.	<p><i>Disorders of psychological development</i>  <i>Specific developmental disorders of scholastic skills</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Specific reading disorder</i></li> <li>• <i>Specific spelling disorder</i></li> <li>• <i>Specific disorder of arithmetical skills</i></li> <li>• <i>Mixed disorder of scholastic skills</i></li> <li>• <i>Other developmental disorders of scholastic skills</i></li> </ul>
4.	<p><i>Disorders of psychological development</i>  <i>Specific developmental disorder of motor function</i>  <i>Incl.:</i>  <i>Clumsy child syndrome Developmental:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Coordination disorder</i></li> <li>• <i>dyspraxia</i></li> </ul> <p><i>Excl.:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>abnormalities of gait and mobility</i></li> <li>• <i>lack of coordination lack of coordination</i></li> <li>• <i>secondary to mental retardation</i></li> </ul>
5.	<p><i>Disorders of psychological development</i>  <i>Mixed specific developmental disorders</i></p>
6.	<p><i>Disorders of psychological development</i>  <i>Pervasive developmental disorders</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Childhood autism</i></li> <li>• <i>Atypical autism</i></li> <li>• <i>Rett syndrome</i></li> <li>• <i>Other childhood disintegrative disorder</i></li> <li>• <i>Overactive disorder</i></li> <li>• <i>associated with mental</i></li> </ul>

q) *Oral problem associate with others*

NO	DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN
1.	<p><i>Other late congenital syphilis, symptomatic</i>  <i>Hutchinson:</i>  <i>-Teeth-Triad</i></p>
2.	<p><i>Other somatoform disorders Teeth-grinding</i></p>
3.	<p><i>Other somatoform disorders</i></p>

	<i>Bruxism</i>
4.	<i>Acute necrotizing ulcerative gingivitis</i>
5.	<i>Herpesviral (herpes simplex) gingivostomatitis</i>
6.	<i>Hemifacial atrophy or hypertrophy</i>
7.	<i>Acromegaly</i>
8.	<i>Robin syndrome</i>
9.	<i>Dislocation</i>
10.	<i>Strain</i>
11.	<i>Epidemic parotitis</i>
12.	<i>Uveoparotid fever (Heerfordt)</i>
13.	<i>Congenital fistula of salivary gland</i>
14.	<i>Dry mouth NOS</i>
15.	<i>Sicca syndrome (Sjögren)</i>
16.	<i>Cancrum oris</i>
17.	<i>Gangrenous stomatitis</i>
18.	<i>Herpesviral (herpes simplex) gingivostomatitis</i>
19.	<i>Noma</i>
20.	<i>Abscess peritonsillar</i>
21.	<i>Ariboflavinosis</i>
22.	<i>Cheilitis due to radiation-related disorders</i>
23.	<i>Perlèche due to:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Candidiasis</i></li> <li>• <i>riboflavine deficiency</i></li> </ul>
24.	<i>Macroglossia (congenital)</i>
25.	<i>Fissured tongue (congenital)</i>

B. STANDAR ISI

1. Standar isi pembelajaran dirumuskan sebagai kriteria minimal yang mencerminkan tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran, ditetapkan dengan mengacu pada capaian pembelajaran lulusan. Tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran di Program Pendidikan Profesi Dokter Gigi paling sedikit menguasai teori aplikasi pengetahuan dan ketrampilan tertentu. Tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran harus bersifat kumulatif dan/atau integratif serta dituangkan dalam bahan kajian yang dapat distrukturkan oleh masing-masing IPDG dalam bentuk mata kuliah/modul/blok. Pembentukan sebuah mata kuliah/modul/blok dapat ditempuh dengan menganalisis kedekatan bahan kajian serta kemungkinan efektivitas pencapaian kompetensi apabila beberapa bahan kajian dipelajari dalam satu mata kuliah dengan strategi atau pendekatan pembelajaran yang tepat.
2. Rangkaian bahan-bahan kajian dan materi-materi pembelajaran minimal bidang inti keilmuan kedokteran gigi yang harus dikuasai oleh setiap lulusan dan harus dimasukkan dalam struktur kurikulum tahap pendidikan profesi dokter gigi, diuraikan pada tabel berikut:

Bidang Ilmu Bedah Mulut dan Maksilofasial

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
Prinsip tindakan bedah pada jaringan keras dan	Indikasi dan kontraindikasi	4
	Anamnesis	
	Pemeriksaan fisik dan tanda vital	
	Prinsip tata laksana bedah mulut pada pasien kompromis medis	

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
jaringan lunak regio oromaksilofasial	dengan status kesehatan ASA 1 dan 2 (American Society of Anesthesiologists)	
	Pemeriksaan ekstra oral dan intra oral	
	Pemeriksaan penunjang dan interpretasinya	
	Teknik ekstraksi gigi (closed method)	
	Teknik ekstraksi gigi (open method)	
	Teknik odontektomi gigi M3 bawah klas I posisi A mesioangular	
	Teknik alveoloplasti 1 regio	
	Komunikasi, Instruksi dan Edukasi	
	Informed Consent	
Penatalaksanaan tindakan anestesi lokal	Teknik anestesi topikal	4
	Teknik infiltrasi supraperiosteal	
	Teknik Blok Mandibula indirect/Fischer technique	
Prinsip-prinsip dan tindakan penanggulangan komplikasi pasca tindakan bedah	Penatalaksanaan dry socket	4
	Penatalaksanaan oro antral communication	
	Penatalaksanaan perdarahan post ekstraksi	
Penatalaksanaan kegawatdaruratan medik dan dental	Penatalaksanaan insisi dan drainase abses secara intra oral	4
	Tata laksana sinkop	4
	Tata laksana syok anafilaktik	
	Tata laksana Bantuan Hidup Dasar pada kasus henti jantung dan henti nafas	4
	Tata laksana reduksi manual dislokasi TMJ	4
	Penatalaksanaan trauma dentoalveolar sederhana a. Fiksasi interdental menggunakan material resin komposit/ resin komposit dengan wire 4.0 b. Teknik dental wiring (single ivy eyelet, essig)	4
Evaluasi perawatan pasca bedah minor	Evaluasi post operasi	4
	Farmakoterapi	
Kerjasama interprofessional	Rujukan medik	4
	Interprofesional Education (Hospital Based)	

Bidang Ilmu Radiologi Kedokteran Gigi

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
Penatalaksanaan	Identifikasi data dan indikasi pasien	4

pembuatan radiografi intra oral dan ekstra oral	Prinsip asepsis	4
	Prinsip KIE	4
	Prinsip proteksi radiasi	4
	Teknik radiografi intra oral	4
	Teknik radiografi ekstra oral (Panoramik, Sefalometri Lateral, CBCT)	2
	Prinsip prosesing film	4
	Prinsip evaluasi mutu	4
Interpretasi radiografi intra oral dan ekstra oral pada berbagai kasus	Prinsip interpretasi, gambaran radioanatomis, gambaran radiografi berbagai kasus a. Intraoral (periapikal, oklusal dan bitewing) b. Panoramik c. Sefalometri	4
	Diferensial radiodiagnosis pada radiografi IO dan EO	4
Kerjasama interpersonal	Prinsip rujukan medik dan konsul, Informed consent	4

Bidang Ilmu Ortodontia

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
Identifikasi kelainan dental, skeletal, dan fasial akibat gangguan tumbuh kembang serta hubungannya dengan fungsi dan estetika	Prinsip ergonomis kedokteran gigi	4
	Teknik aseptik kedokteran gigi	
	Prinsip anamnesis	
	Pemeriksaan fisik dan sistem stomatognatik	
	Pemeriksaan radiografi dan fotografi intra oral dan ekstra oral	
	Klasifikasi dental dan skeletal	
	Motivasi perilaku	3
Diagnosis dan menetapkan prognosis kelainan gigi melalui interpretasi, analisis dan sintesis hasil pemeriksaan pasien	Analisis temuan klinis (fisik, EO, IO dan fungsional)	4
	Analisis model studi	
	Analisis fotografi ekstra oral dan intra oral	
Rencana perawatan maloklusi dental	Analisis sefalometri lateral	4
	Dental material dan aplikasinya	
	Disain alat ortodonti lepasan akrilik	
	Konsep dan prinsip dasar mekanik pergerakan gigi dengan alat ortodontik lepasan akrilik	
Tata laksana tindakan	Konsep informed consent dan prinsip rujukan	4
	Prinsip komunikasi efektif, teurapeutik, konseling	

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
perawatan maloklusi dental kasus sederhana dengan kekurangan ruangan <4mm tanpa pencabutan	konsep dan prinsip dasar biologis pergerakan gigi	
	Insersi alat ortodonti lepasan akrilik	
	Aktivasi komponen alat ortodonti lepasan akrilik	
Evaluasi perawatan maloklusi dental	Prinsip-prinsip evaluasi hasil perawatan maloklusi dental non ekstraksi	4
	Faktor penentu keberhasilan perawatan ortodonti dengan alat ortodonti lepasan akrilik	
	Prinsip-prinsip tindakan pencegahan maloklusi dental	
	Pendekatan farmakologik dan non farmakologik untuk mengatasi rasa sakit.	

Bidang Ilmu Konservasi Gigi

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
Diagnosis, pemeriksaan umum dan sistem stomatognatik serta prinsip tindakan konservasi gigi pada jaringan keras gigi, jaringan pulpa dan periapikal	Pemeriksaan subyektif	4
	Pemeriksaan obyektif	
	Pemeriksaan penunjang laboratorium dan radiologi	
	Penyakit, kelainan dan kerusakan jaringan keras gigi	
	Penyakit dan kelainan jaringan pulpa dan periapikal.	
	Diagnosis pulpa dan periapikal	
	Kegawatdaruratan endodontik	
	Rencana perawatan dan prognosis	
Penatalaksanaan perawatan restorasi gigi permanen	Prinsip asepsis (konsep isolasi daerah kerja)	4
	Armamentarium dan material restorasi	
	Prinsip preparasi kavitas	
	Penatalaksanaan restorasi direk resin komposit	
	Penatalaksanaan restorasi direct SIK	
	Penatalaksanaan restorasi indirect Inlay/Onlay logam	
	Penatalaksanaan mahkota selubung pada gigi vital	
Penatalaksanaan masalah estetik gigi	Direct veneer	2
	Ekstracoronal bleaching	2
Penatalaksanaan perawatan mempertahankan	Indikasi dan kontra indikasi terapi pulpa vital	4
	Armamentarium dan material dalam	

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
vitalitas gigi permanen	terapi pulpa vital	
	Penatalaksanaan direct pulp capping	
	Penatalaksanaan indirect pulp capping	
	Evaluasi dan follow up hasil terapi pulpa.	
Penatalaksanaan perawatan saluran akar tunggal dan ganda tanpa penyulit pada gigi permanen	Indikasi dan kontraindikasi perawatan saluran akar	4
	Armamaterium dan material perawatan saluran akar	
	Prinsip preparasi akses kavitas dan pengukuran panjang kerja	
	Preparasi saluran akar	
	Disinfeksi dan sterilisasi saluran akar	
Penatalaksanaan restorasi pasca perawatan saluran akar	Obturasi saluran akar	4
	Evaluasi pra restorasi gigi pasca perawatan saluran akar	
	Penentuan jenis restorasi pasca perawatan saluran akar	
	Penatalaksanaan prosedur klinis pembuatan pasak, inti dan mahkota penuh pasca perawatan saluran akar tunggal	
	Material sementasi pasak dan mahkota selubung	
	Evaluasi pasca perawatan saluran akar dan restorasi	

Bidang Ilmu Periodonsia

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
Komunikasi kesehatan	Informed concent	4
	Sistem rujukan	
Pemeriksaan kondisi jaringan periodontal, diagnosis kelainan/penyakit periodontal dan prognosis	Teknik anamnesis	4
	Pemeriksaan subyektif	
	Pemeriksaan obyektif	
	Pemeriksaan penunjang	
	Pemeriksaan OHI dan CPITN	
	Menentukan etiologi	
	Menentukan prognosis	
Menentukan diagnosis, differential diagnose dan kondisi jaringan periodontal		
Rencana perawatan	Fase perawatan periodontal	4
Perawatan dasar penyakit periodontal	Scaling - root planing manual	4
	Scaling - root planing ultrasonic	
Perawatan periodontal lanjut	Kuretase	4
	Operkulektomi/Gingivektomi sederhana (interdental resection)	

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
	Frenectomy	2
	Bedah flap	3
Perawatan penyesuaian oklusi	Perawatan penyesuaian oklusi dengan selective grinding	4
Evaluasi hasil perawatan	Perawatan fiksasi gigi	4
Perawatan dentin Hipersensitif	Desensitasi	4
Evaluasi hasil perawatan (kontrol)	Prinsip healing dan regenerasi	4
KIE	Komunikasi, informasi dan edukasi	4

Bidang Ilmu Kedokteran Gigi Anak

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
Prinsip-prinsip keselamatan pasien dalam praktik kedokteran gigi anak	Keselamatan pasien	4
Komunikasi kesehatan dan komunikasi terapeutik dalam perawatan gigi anak	Rekam medik IKGA	4
	Informed Consent	
Manajemen perilaku anak dalam perawatan gigi	Manajemen perilaku anak non-farmako terapi	4
Pemeriksaan fisik dan kompleks kraniofasial	Pemeriksaan subyektif	4
	Pemeriksaan obyektif	
	Pemeriksaan penunjang	
Pencegahan gingivitis pada anak	Teknik oral profilaksis	4
Tindakan pencegahan karies pada anak	Caries Risk Assesment	4
	Teknik Topikal Aplikasi Fluor	
	Teknik pit dan fissure sealent	
	Teknik PAR (Preventive adhesive Restoration)	
	Laser fissure enameloplasty	1
Tindakan pencegahan maloklusi pada anak	Teknik Analisis Ruang	4
	Space maintainer/Space regainer	3
Perawatan	Indikasi dan kontra indikasi	4

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
restorasi adhesive gigi sulung	Teknik restorasi	
Perawatan restorasi non-adhesive gigi sulung	Indikasi dan kontra indikasi SSC	4
	Teknik perawatan SSC	
Ekstraksi gigi sulung	Anestesi topical	4
	Anestesi injeksi	
	Teknik ekstraksi	
Perawatan endodontik gigi sulung	Tenik pulpotomi vital	4
	Teknik pulpektomi	
	Teknik Perawatan Saluran Akar (PSA) nekrosis	

Bidang Ilmu Penyakit Mulut

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
Pengumpulkan data Pasien dengan kasus penyakit mulut (termasuk deteksi dini lesi prakanker dan kanker mulut) dan pencatatan dalam rekam medik	Prinsip penggalan data biososiodemografi	4
	Prinsip pemeriksaan subjektif	
	Prinsip pemeriksaan objektif	
	Prinsip pemeriksaan dan penentuan status medik	
Penentuan diagnosis kerja pada kasus penyakit mulut sederhana	Prinsip analisa informasi subjektif dan objektif untuk diagnosis kerja	4
Penentuan pemeriksaan penunjang pada kasus penyakit mulut sederhana termasuk penapisan kondisi sistemik	Prinsip penentuan kebutuhan pemeriksaan penunjang	4
	Prinsip penentuan pemeriksaan penunjang yang tepat	
	Interpretasi hasil pemeriksaan penunjang sederhana	
Penentuan diagnosis banding dan diagnosis definitif kasus penyakit mulut sederhana	Prinsip kategorisasi temuan normal, variasi normal dan abnormalitas	4
	Prinsip penentuan diagnosis definitif	

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) sesuai kasus penyakit mulut	Prinsip pemberian KIE sesuai kasus	4
Terapi farmakologis yang rasional sesuai kasus penyakit mulut sederhana	Prinsip terapi rasional sesuai kasus	4
Rujukan pasien dengan penyakit mulut kompleks/penyakit sekunder (termasuk keterlibatan penyakit sistemik dan lesi mulut prakanker dan kanker)	Prinsip rujukan pasien	4
Kontrol/follow-up pasien kasus penyakit mulut	Prinsip menentukan kontrol evaluasi pasien	4
Informed consent pasien kasus penyakit mulut sederhana	Prinsip mendapatkan informed consent	4
Konsultasi medik pada kasus penyakit mulut sederhana yang memerlukan kerjasama tim medis dan menjawab konsultasi kasus penyakit mulut sederhana	Prinsip melakukan konsultasi medik	4
	Prinsip menjawab konsultasi	4
Terapi non farmakologis pada kasus penyakit mulut sederhana	Prinsip pemberian terapi non-farmakologis	4
Penentuan prognosis kasus penyakit mulut	Prinsip menentukan prognosis	4

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
sederhana		

Bidang Ilmu Prostodonsia

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
Identifikasi kasus kehilangan gigi geligi	Indikasi perawatan gigi tiruan	4
	Prinsip komunikasi efektif	
	Klasifikasi kasus kehilangan gigi	
Penegakan diagnosis kasus kehilangan gigi geligi	Pemeriksaan subyektif	4
	Pemeriksaan obyektif	
	Pemeriksaan radiologi	
	Interpretasi hasil pemeriksaan radiologi	
	Pemeriksaan sistem stomatognati	
Rencana perawatan gigi geligi	Analisis model studi	4
	Indikasi dan kontraindikasi gigi tiruan	
	Disain, konstruksi, pemilihan material dan prognosis gigi tiruan	
	Perawatan pendahuluan prostodontik	
	Prinsip penentuan jaringan pendukung gigi tiruan	
	Prinsip penentuan gigi peyangga pada gigi tiruan lepasan dan gigi tiruan jembatan	
	Prinsip penentuan pontik, gigi penyangga, dan retainer	
Informed consent dan rujukan		
Penatalaksanaan perawatan gigi tiruan sebagian lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan	Prinsip preparasi rest seat pada tiruan lepasan	4
	Prinsip preparasi gigi tiruan jembatan	
	Prinsip teknik pencetakan gigi tiruan lepasan	
	Prinsip teknik pencetakan gigi tiruan jembatan	
	Prinsip teknik pencetakan pada gigi tiruan lengkap	
	Kesejajaran dan dimensi vertikal	
	Hubungan antero-posterior rahang	
	Evaluasi oklusi dan mounting	
	Prinsip pemilihan dan penyusunan gigi artifisial	
	Prinsip pembuatan mahkota sementara	
	Prinsip sementasi	
	Pemasangan gigi tiruan lepasan, gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan jembatan	
Pencetakan rahang dan pemodelan	2	

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
	secara digital	
Komunikasi terapeutik	Prinsip pemeliharaan oral hygiene	4
	Prinsip pemeliharaan restorasi	
Penanggulangan masalah pasca perawatan gigi tiruan	Relining, rebasing, dan reparasi gigi tiruan	3
	Prinsip pelepasan gigi tiruan gigi tiruan jembatan	3
	Ulkus traumatik akibat penggunaan gigi tiruan	

Bidang Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
Analisis dan mengevaluasi penerapan prinsip manajemen praktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer dan Sekunder	Organisasi dan kelembagaan fasilitas pelayanan kesehatan primer	4
	Organisasi dan kelembagaan fasilitas pelayanan kesehatan sekunder	
	Tata kelola pelayanan	
	Tata kelola SDM fasilitas pelayanan kesehatan primer	
	Tata kelola SDM Fasilitas fasilitas pelayanan kesehatan sekunder	
	Tata kelola logistik fasilitas pelayanan kesehatan primer	
	Tata kelola logistik fasilitas pelayanan kesehatan sekunder	
	Analisis tata kelola keuangan praktek di fasilitas peayanan kesehatan primer	
	Analisis tata kelola keuangan praktek fasilitas pelayanan kesehatan sekunder	
Kolaborasi antar profesi kesehatan dalam mengelola kesehatan pasien, keluarga dan masyarakat secara kelompok	Menerapkan konsep membangun kerjasama dan kemitraan dalam pengelolaan program kesehatan gigi mulut kelompok sasaran	4
Prinsip negosiasi dan advokasi Interprofesi	Negosiasi dan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan gigi mulut individu, keluarga, dan masyarakat.	3
Pengelolaan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dengan prinsip manajemen	Analisis perubahan perilaku kesehatan pada kelompok sasaran	4
	Manajemen perilaku individu, kelompok dan masyarakat	

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
perilaku		
Perencanaan program kesehatan gigi mulut masyarakat berdasarkan analisis intrepretasi data epidemiologi dan/atau hasil survei pada individu, kelompok dan masyarakat (Planning)	Identifikasi masalah Analisis situasi berdasarkan intrepretasi data epidemiologi dan atau hasil survei Penetapan prioritas masalah berdasarkan hasil analisis situasi Perencanaan program promotif dan preventif keshgimul pada individu, kelompok dan masyarakat berdasarkan prioritas pemecahan masalah	4
Organisasi perencanaan program kesehatan gigi dan mulut (Organizing)	Rencana Kerja Operasional rogram kesehatan gigi dan mulut pada individu, kelompok dan masyarakat	4
Implementasikan program kesehatan gigi dan mulut pada individu, kelompok dan masyarakat (Actuating)	Kemampuan mengelola program kesehatan gigi dan mulut individu, kelompok dan masyarakat Implementasi program tindakan promotif-preventif pada individu, kelompok dan masyarakat	4
Monitoring dan evaluasi program kesehatan gigi dan mulut pada individu, kelompok dan masyarakat (Controlling)	Monitoring program kesehatan gigi mulut pada kelompok sasaran selama program berjalan Evaluasi program berdasarkan indikator capaian	4
Pemanfaatan Teknologi informasi dalam perencanaan, implementasi dan evaluasi program kesehatan gigi mulut pada individu, kelompok dan masyarakat	Pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan sesuai kebijakan dan peraturan perundangan yang berlaku	4
Prinsip manajemen tata laksana praktik	a. Konsep tatalaksana perijinan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan	4

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
dokter gigi	b. Manajemen dan tata laksana lingkungan kerja praktik sesuai standar pelayanan kedokteran gigi dan konsep green dentistry	
	c. Prinsip keselamatan pasien (patient safety), dokter gigi dan tenaga kesehatan sebagai upaya pencegahan infeksi silang dalam penyelenggaraan praktik dokter gigi	
	d. Perencanaan, pengorganisasian, implementasi, monitoring dan evaluasi praktik kedokteran gigi yang efektif dan efisien	
	e. Penerapan dan evaluasi sistem pembiayaan kesehatan	
	f. Pencegahan dan pengendalian infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
	g. Penerapan dental entrepreneurship dalam praktik kedokteran gigi.	

Bidang Odontologi Forensik

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
Data antemortem	Pembuatan data antemortem pada form DVI Intepol	3
Data Postmortem	Personal Protective Equipment (PPE)	3
	Pemeriksaan kondisi orofasial jenazah	
	Pembuatan data postmortem pada form DVI-Interpol	
Estimasi ras, jenis kelamin dan usia dari jaringan lunak	Cheiloscopy	3
	Rugoscopy	
Estimasi ras, jenis kelamin dan usia dari jaringan keras	Pemeriksaan berdasarkan radiograf	3
	Pemeriksaan kranium dan tulang	

3. Rangkaian bahan kajian dan materi-materi pembelajaran minimal yang mendukung ketercapaian kemampuan kolaborasi interdisiplin dan intradisiplin dan harus dikuasai oleh setiap lulusan serta harus dimasukkan dalam struktur kurikulum tahap pendidikan profesi dokter gigi, diuraikan pada tabel berikut:

Kedokteran Gigi Kolaborasi

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
Kolaborasi interprofesional	Prinsip komunikasi interprofessional: a. Prinsip empati dan sikap saling menghargai dalam berkomunikasi rekan sejawat dari profesi	4

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
	kesehatan lainnya. b. Prinsip komunikasi efektif dengan sejawat profesi kesehatan lain dan profesi lain dalam pengelolaan masalah kesehatan gigi mulut individu maupun masyarakat	
	Prinsip kolaborasi interprofesi: a. Refleksi secara kritis terhadap peran profesi dokter gigi dalam tim pelayanan kesehatan b. Identifikasi kebutuhan pasien yang memerlukan peran profesi kesehatan lain c. Penerapan praktik kolaboratif dalam pelayanan kesehatan individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat d. Komitmen kerjasama dalam tim pelayanan kesehatan demi kepentingan dan keselamatan pasien e. Evaluasi terhadap praktik kolaboratif pelayanan kesehatan	4
	Teledentistry a. Ruang lingkup teledentistry b. Konsep teledentistry c. Aplikasi teledentistry	4
Kolaborasi Intradisiplin	Implan gigi a. Konsep aplikasi implan gigi (definisi, macam, klasifikasi, indikasi dan kontraindikasi, bahan, pemeriksaan penunjang) b. Faktor keberhasilan perawatan implan c. Kasus yang memerlukan rujukan	2
	Pasien berkebutuhan khusus a. Ruang lingkup pasien berkebutuhan khusus b. Identifikasi sosial determinan c. Prinsip Komunikasi dengan pasien berkebutuhan khusus d. Kolaborasi tim dalam penanganan pasien secara holistik dan komprehensif e. Kasus yang memerlukan rujukan	2
	Pasien Geriatri a. Epidemiologi pasien geriatri b. Komunikasi dengan pasien geriatri c. Prinsip diagnosis dan rencana perawatan pasien geriatri d. Home care/mobile care dan palliative care pasien geriatric e. Kasus yang memerlukan rujukan	2
	Gangguan sendi temporomandibula	2

BAHAN KAJIAN	MATERI PEMBELAJARAN	KEDALAMAN
	a. Konsep kelainangangguan sendi temporomandibular b. Etiologi dan diagnosis c. Kasus yang memerlukan rujukan	

4. Mata kuliah/modul/blok merupakan wadah/bungkus serangkaian bahan kajian yang dapat dipilih sendiri oleh masing-masing IPDG dan disusun dengan pendekatan kumulatif dan/atau integratif.
5. Pengertian sks harus dipahami sebagai waktu yang dibutuhkan oleh mahasiswa untuk mencapai kompetensi tertentu, melalui bentuk pembelajaran dan bahan kajian tertentu. Besaran sks sangat ditentukan oleh keluasan, kedalaman, dan kerincian bahan kajian yang diperlukan untuk mencapai suatu kompetensi, serta tingkat penguasaan yang ditetapkan. Besarnya sks sebuah mata kuliah/modul/blok atau suatu pengalaman belajar yang direncanakan dilakukan dengan menganalisis secara simultan beberapa variabel, yaitu
  - a. tingkat kemampuan yang ingin dicapai;
  - b. tingkat keluasan dan kedalaman bahan kajian yang dipelajari
  - c. cara/strategi pembelajaran yang akan diterapkan;
  - d. posisi/letak semester suatu mata kuliah atau suatu kegiatan pembelajaran dilakukan;
  - e. perbandingan terhadap keseluruhan beban studi di satu semester yang menunjukkan peran/ besarnya sumbangan suatu mata kuliah dalam mencapai kompetensi lulusan.
6. Penyusunan mata kuliah/modul/blok dalam struktur kurikulum masing-masing IPDG harus memperhatikan besaran sks perkiraan dari setiap bidang kedokteran gigi klinik yang telah dianalisis dan ditetapkan untuk tahap pendidikan profesi dokter gigi seperti yang tercantum pada tabel berikut ini.

Bidang Ilmu	sks
Bedah Mulut dan Maksilofasial	4
Ilmu Penyakit Mulut	2
Periodonsia	3
Konservasi Gigi	4
Ilmu Kedokteran Gigi Anak	3
Prostodonsia	4
Ortodonsia	3
Radiologi Kedokteran Gigi	1
Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Dan Pencegahan	3
Odontologi Forensik	1
TOTAL	28

Bahan kajian dan materi pembelajaran interdisiplin dan intradisiplin dapat dicapai dalam mata kuliah kedokteran gigi kolaborasi dengan besaran sks sebagai berikut:

Mata Kuliah	sks
Kedokteran Gigi Kolaborasi	1

Berikut adalah daftar aktivitas pembelajaran bidang inti keilmuan

pendidikan profesi dokter gigi berdasarkan analisis proses pencapaian kompetensi, yang harus tercermin dalam kurikulum tiap IPDG, baik yang distrukturkan secara kumulatif maupun integratif dalam matakuliah/modul/blok:

#### Bidang Ilmu Bedah Mulut dan Maksilofasial

Aktivitas pembelajaran klinik
Aktivitas Keterampilan klinis
Ekstraksi gigi anterior rahang atas
Ekstraksi gigi posterior rahang atas
Ekstraksi gigi anterior rahang bawah
Ekstraksi gigi posterior rahang bawah dengan mandibular blok
Odontektomi M3 RB/ ekstraksi open flap / alveoplasti
Kontrol pasca operasi
Asisten operasi bedah minor
Stase jaga atau observasi UGD RS / OK Mayor
Rujukan medik
Aktivitas Pendalaman teori/Kognitif:
Diskusi Kasus (persiapan perawatan kasus) <u>dan</u> /Telaah jurnal <u>dan</u> /Laporan Kasus

#### Bidang Ilmu Radiologi Kedokteran Gigi

Aktivitas pembelajaran klinik
Aktivitas Keterampilan klinis:
Pembuatan radiografi periapikal bisektris
Pembuatan radiografi periapikal parallel
Pembuatan radiografi bitewing
Pembuatan radiografi oklusal
Observasi pembuatan radiografi panoramic
Observasi pembuatan radiografi sefalometri lateral
Interpretasi radiograf periapical
Interpretasi radiograf bitewing
Interpretasi radiograf oklusal
Interpretasi radiograf panoramic
Evaluasi mutu radiograf sefalometri lateral
Rujukan medik
Aktivitas Pendalaman teori/Kognitif:
Diskusi Kasus (persiapan perawatan kasus) <u>dan</u> /Telaah jurnal <u>dan</u> /Laporan Kasus

#### Bidang Ilmu Ortodonsia

Aktivitas pembelajaran klinik
Aktivitas Keterampilan klinis:
Indikasi, anamnesis, pemeriksaan eksta oral, intra oral dan fungsional, pemeriksaan penunjang
Pencetakan rahang atas dan rahang bawah dan gigitan lilin/wax
Fotografi ekstra oral dan intra oral

Inseri alat ortodonsi lepasan akrilik
Aktivasi alat ortodonsi lepasan akrilik
Aktivitas Pendalaman teori/Kognitif:
Diskusi Kasus (persiapan perawatan kasus) <u>dan</u> /Telaah jurnal <u>dan</u> /Laporan Kasus

Bidang Ilmu Konservasi Gigi

Aktivitas pembelajaran klinik
Aktivitas Keterampilan klinis:
Tumpatan resin komposit / GIC klas I
Tumpatan resin komposit klas II
Tumpatan resin komposit klas III
Tumpatan resin komposit klas IV
Tumpatan GIC/Tumpatan resin Komposit klas V
Direct/Indirect Pulp Capping
Perawatan Saluran Akar Tunggal (tanpa penyulit).
Perawatan Saluran Akar Ganda (gigi premolar/molar pertama dan tanpa penyulit).
Inlay/onlay
Crown vital / non vital
Inti pasak fiber dan Crown
Aktivitas Pendalaman teori/Kognitif:
Diskusi Kasus (persiapan perawatan kasus) <u>dan</u> /Telaah jurnal <u>dan</u> /Laporan Kasus

Bidang Ilmu Periodonsia

Aktivitas pembelajaran klinik
Aktivitas Keterampilan klinis:
Scaling-rootplaning manual
Scaling-rootplaning ultrasonic
Kuretase
Operkulektomi/gingivektomi
Penyesuaian oklusi dengan Selective grinding
Periodontal splint
Desensitasi
KIE
Asistensi operasi
Aktivitas Pendalaman teori/Kognitif :
Diskusi Kasus (persiapan perawatan kasus ) <u>dan</u> /Telaah jurnal <u>dan</u> /Laporan Kasus

Bidang Ilmu Kedokteran Gigi Anak

Aktivitas pembelajaran klinik
Aktivitas Keterampilan klinis:
Persiapan keselamatan pasien
Manajemen perilaku anak
Pemeriksaan fisik dan kompleks Kkaniofasial
Pencegahan gingivitis

Risiko karies
Topikal Aplikasi Fluor
Pit and Fissure Sealent
Preventive adhesive Restoration (PAR)
Pencegahan maloklusi gigi anak (Space maintainer/ space regainer)
Restorasi adhesive
Restorasi non-adhesive
Ekstraksi gigi sulung
Pulpotomi gigi sulung
Pulpektomi gigi sulung/Perawatan Saluran Akar nekrotik
Aktivitas Pendalaman teori/Kognitif
Diskusi Kasus (persiapan perawatan kasus) <u>dan</u> /Telaah jurnal dan/Laporan kasus

Bidang Ilmu Penyakit Mulut

Aktivitas pembelajaran klinik
Aktivitas Ketrampilan klinis :
Tata laksana kasus penyakit mulut sederhana
Tata laksana kasus penyakit mulut kompleks
Informed consent
Komunikasi Informasi Edukasi (KIE)
Rujukan pasien
Kontrol pasien
Aktivitas Pendalaman teori/Kognitif:
Diskusi Kasus (persiapan perawatan kasus) <u>dan</u> /Telaah jurnal dan/Laporan kasus

Bidang Ilmu Prostodonsia

Aktivitas pembelajaran klinik
Aktivitas Ketrampilan klinis:
Gigi tiruan sebagian lepasan
Gigi tiruan lengkap
Gigi tiruan jembatan
Aktivitas Pendalaman teori/Kognitif:
Diskusi Kasus (persiapan perawatan kasus) <u>dan</u> /Telaah jurnal dan/Laporan kasus

Bidang Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan

Jenis Aktivitas	Rincian Aktivitas
Materi Pembekalan/Pengantar	Overview kegiatan
	Materi problem solving
	Materi Sistem Informasi
	Materi Promosi Kesehatan: UKGS dan UKGM
	Materi Puskesmas
	Materi Sistem pembiayaan
	Materi Metode survei

Jenis Aktivitas	Rincian Aktivitas
	Materi Survei WHO dan Kuisisioner
	Materi tentang kebijakan global tentang faktor risiko yang berkaitan dengan masalah kesehatan gigi dan mulut
	Materi tentang kebijakan pembiayaan pelayanan kesehatan gigi mulut di pelayanan primer
	Materi penyusunan case report
	Sistematika penulisan laporan
	Materi dari Dinkes Kota dan propinsi
Kegiatan di FKTP	Pelaksanaan praktek belajar lapangan di Puskesmas
Kegiatan di Fasilitas Pelayanan kesehatan Sekunder/Tersier	Observasi
Diskusi	Seminar Case Report
	Jurnal Reading
Kegiatan Mandiri	Menyusun Laporan

#### Bidang Ilmu Kedokteran Gigi Forensik

Aktivitas pembelajaran klinik
Aktivitas Ketrampilan klinis :
Pemeriksaan antemortem kasus forensic
Pemeriksaan postmortem kasus forensic
Pembuatan data antemortem sesuai standar DVI-Interpol
Pembuatan data postmortem sesuai standar DVI-Interpol
Identifikasi estimasi jenis kelamin, ras dan usia menggunakan gambaran radiografis dan atau anatomis orokraniofasial
Aktivitas Pendalaman teori/Kognitif :
Kuliah pakar

Berikut adalah daftar aktivitas pembelajaran yang mendukung ketercapaian kemampuan kolaborasi interdisiplin dan intradisiplin tahap profesi dan harus dikuasai oleh setiap lulusan berdasarkan analisis proses pencapaian kompetensi, yang harus tercermin dalam kurikulum tiap IPDG, baik yang distrukturkan secara kumulatif maupun integratif dalam matakuliah/modul/blok

Aktivitas pembelajaran klinik
Aktivitas Ketrampilan kolaboratif :
Interprofesional Education dengan bid kesehatan lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan
Aktivitas Pendalaman teori/Kognitif :
Kuliah pakar intradisiplin:
1. Implan Gigi: kolaborasi bidang ilmu Prosthodonti dan/atau Bedah Mulut dan Maksilofasial dan/atau Periodonti
2. Geriatri: kolaborasi bidang terkait.
3. Individu/Pasien berkebutuhan khusus: kolaborasi bidang terkait.
4. Gangguan sendi temporomandibula: kolaborasi semua bidang yang terkait.

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI

Standar proses pada pendidikan profesi merupakan kriteria minimal tentang pelaksanaan pembelajaran untuk memperoleh capaian pembelajaran lulusan, yang mencakup beberapa hal sebagai berikut. Standar proses mencakup karakteristik proses pembelajaran, perencanaan proses pembelajaran, pelaksanaan proses pembelajaran, dan beban belajar mahasiswa.

1. Karakteristik proses pembelajaran pendidikan profesi dokter gigi sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (pasal 11) harus bersifat interaktif, holistik, integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa yang dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Gigi, rumah sakit pendidikan, wahana pendidikan kedokteran, dan/atau masyarakat.
2. Perencanaan
  - a. Rangkaian struktur atau disain kurikulum secara tematik dan integratif dapat ditentukan oleh masing-masing institusi pendidikan disesuaikan dengan kondisi masing-masing institusi. Disain ini juga sebaiknya disusun sedemikian rupa sehingga pencapaian kompetensi mahasiswa setiap semester/tahun dapat diketahui.
  - b. Perencanaan proses pembelajaran disusun untuk setiap mata kuliah dan disajikan dalam rencana pembelajaran semester (RPS) atau istilah lain.
  - c. Rencana pembelajaran semester (RPS) atau istilah lain ditetapkan dan dikembangkan oleh dosen secara mandiri atau bersama dalam kelompok keahlian suatu bidang ilmu pengetahuan dan/atau teknologi dalam program studi. Sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (pasal 12), RPS paling sedikit memuat:
    - 1) Nama program studi, nama dan kode mata kuliah, semester, sks, nama dosen pengampu;
    - 2) Capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada mata kuliah;
    - 3) Kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran untuk memenuhi capaian pembelajaran lulusan;
    - 4) Bahan kajian yang terkait dengan kemampuan yang akan dicapai;
    - 5) Metode pembelajaran;
    - 6) Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran;
    - 7) Pengalaman belajar mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan oleh mahasiswa selama satu semester;
    - 8) Kriteria, indikator, dan bobot penilaian; dan
    - 9) Daftar referensi yang digunakan.
    - 10) Rencana pembelajaran semester (RPS) atau istilah lain, wajib ditinjau dan disesuaikan secara berkala dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi
3. Pelaksanaan: strategi pembelajaran
  - a. Proses pendidikan profesi dilaksanakan dengan strategi pembelajaran yang berpusat pada pasien berdasarkan masalah kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, yang terintegrasi secara horizontal dan vertikal, elektif, serta

- terstruktur dan sistematis.
- b. Proses pembelajaran berlangsung dalam bentuk interaksi antara dosen, mahasiswa, pasien, masyarakat dan sumber belajar lainnya dalam lingkungan belajar tertentu sesuai dengan kurikulum yang dilaksanakan dengan pendekatan pendidikan interprofesi kesehatan berbasis praktik kolaborasi yang komprehensif.
  - c. Proses pendidikan harus memperhatikan keselamatan pasien, keluarga pasien, masyarakat, mahasiswa, dan dosen.
  - d. Metoda Pembelajaran, institusi pendidikan kedokteran gigi harus menerapkan metoda pembelajaran aktif (active learning) dan fokus pada mahasiswa (student centered learning). Metoda pembelajaran yang relevan untuk pendidikan profesi antara lain: workplace-based learning, small group discussion, discovery learning, self directed learning, cooperative learning, collaborative learning, contextual instruction, case-based learning, case study dan case report. Metoda pembelajaran semacam ini akan membantu mahasiswa dalam mengembangkan kualitas belajar mandiri, belajar sepanjang hayat, berfikir kritis dan analitis berdasarkan evidence-based dentistry.
4. Beban belajar
- Beban belajar mahasiswa dinyatakan dalam besaran sks.
- a. Program profesi dokter gigi dilaksanakan paling singkat 2 (dua) tahun dan paling lama 5 (lima) tahun.
  - b. Program profesi diselenggarakan sebagai program lanjutan yang tidak terpisah dari program sarjana
  - c. Perhitungan sks sesuai bentuk kegiatan dalam proses pembelajaran profesi mengikut ketentuan dalam Permendikbud no.3 tahun 2020 pasal 19

#### D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang Pendidikan Kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. Rumah sakit harus memenuhi persyaratan dan standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk mendapatkan penetapan sebagai rumah sakit pendidikan oleh Menteri Kesehatan. Jenis dan kriteria Rumah Sakit (RS) Pendidikan adalah RS Pendidikan Utama. Rumah sakit pendidikan melakukan koordinasi, kerja sama, dan pembinaan terhadap wahana pendidikan kedokteran sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

Rumah Sakit Pendidikan Utama untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter gigi adalah Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP)/RS Pendidikan yang memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam mencapai kompetensi dengan kriteria sebagai berikut.

Kriteria Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan/RS Pendidikan:

1. Minimal Klasifikasi B.
2. Terakreditasi.

#### E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN GIGI

Wahana pendidikan kedokteran merupakan fasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit pendidikan yang digunakan sebagai tempat

penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran Gigi. Wahana pendidikan kedokteran gigi dapat berupa pusat kesehatan masyarakat, laboratorium, klinik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi persyaratan proses pendidikan dan standar serta ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Standar wahana pendidikan dapat dipenuhi apabila terdapat kebutuhan pada program pendidikan profesi dokter gigi. Institusi Pendidikan kedokteran gigi melatih pembimbing lapangan yang berasal dari wahana pendidikan kedokteran gigi untuk menjamin tercapainya kompetensi sesuai dengan standar kompetensi dokter gigi.

#### F. STANDAR DOSEN

Dosen program pendidikan profesi dokter gigi dapat berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran. Dosen harus memenuhi kriteria minimal sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Rasio dosen dengan peserta didik adalah 1:5.

- a. Dosen di rumah sakit pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu
  - a. berkualifikasi akademik lulusan dokter gigi bergelar S2 atau spesialis serta wajib dibuktikan dengan ijazah, sertifikat pendidik dan/atau sertifikat profesi
  - b. telah teregistrasi sebagai dosen dan dokter gigi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
  - c. memiliki penugasan klinik dari pemimpin rumah sakit Pendidikan
  - d. memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran gigi.
- b. Dosen di wahana pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:
  - a. berkualifikasi akademik lulusan dokter gigi bergelar S2 atau spesialis serta wajib dibuktikan dengan ijazah, sertifikat pendidik dan/atau sertifikat profesi
  - b. telah teregistrasi sebagai dokter gigi sesuai ketentuan perundang-undangan
  - c. memiliki rekomendasi dari pemimpin wahana Pendidikan
  - d. memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran gigi

Dosen di wahana pendidikan dapat berasal dari perguruan tinggi dan rumah sakit pendidikan utama yang melakukan proses pendidikan kedokteran gigi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Fakultas kedokteran gigi melatih dosen yang berasal dari rumah sakit pendidikan dan/atau wahana pendidikan kedokteran untuk menjamin tercapainya kompetensi sesuai dengan standar kompetensi dokter gigi.

Dosen warga negara asing pada pendidikan profesi dokter gigi yang berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran dari negara lain harus mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

1. Jumlah dan kualifikasi tenaga kependidikan harus mendukung kelancaran proses pendidikan. Tenaga kependidikan meliputi, tenaga perpustakaan, laboratorium dan administrasi akademik, keuangan dan administrasi umum.
2. Tenaga kependidikan memiliki kualifikasi akademik sebagai berikut:

- a. Tenaga kependidikan memiliki kualifikasi akademik paling rendah lulusan program diploma 3 (tiga) yang dinyatakan dengan ijazah sesuai dengan kualifikasi tugas pokok dan fungsinya.
- b. Tenaga kependidikan yang memerlukan keahlian khusus wajib memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan bidang tugas dan keahliannya.
- c. Tenaga administrasi memiliki kualifikasi akademik paling rendah SMA atau sederajat

#### H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA

1. Institusi Pendidikan Dokter Gigi harus menyusun dan menetapkan sistem rekrutmen calon mahasiswa profesi. Sistem rekrutmen tersebut melalui seleksi dan penerimaan mahasiswa profesi berdasarkan kebijakan dari setiap institusi dengan prinsip relevansi, transparansi, akuntabilitas, serta tanggung jawab akademik dan sosial serta tidak melanggar peraturan pemerintah.
2. Institusi Pendidikan Dokter Gigi melaksanakan seleksi penerimaan calon mahasiswa profesi, memiliki ketentuan sebagai berikut.
  - a. Seleksi penerimaan calon mahasiswa profesi sesuai dengan prinsip etika, akademik, transparansi, berkeadilan, dan afirmatif.
  - b. Peraturan seleksi penerimaan calon mahasiswa profesi, ditetapkan oleh IPDG.
  - c. Institusi Pendidikan Dokter Gigi dapat juga menyelenggarakan seleksi penerimaan calon mahasiswa melalui jalur khusus dalam rangka program afirmasi.
3. Institusi Pendidikan Dokter Gigi harus menetapkan jumlah mahasiswa setiap angkatan berdasarkan kapasitas institusi yang menyangkut kelayakan dan kecukupan baik Sumber Daya Manusia maupun sarana dan prasarana serta mempertimbangkan aspek efisiensi pendidikan.

#### I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

1. Standar sarana dan prasarana pembelajaran pada pendidikan profesi merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan pendidikan profesi pada IPDG, berdasarkan ketentuan sebagai berikut:
  - a. Jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana dan prasarana ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana dan prasarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran, serta menjamin terselenggaranya proses pembelajaran dan pelayanan administrasi akademik.
  - b. Ruang laboratorium memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - c. Rumah sakit gigi dan mulut menyediakan sarana, prasarana, dan peralatan yang memadai untuk pelaksanaan pembelajaran sesuai dengan modul Pendidikan dan harus mempunyai izin operasional untuk menjamin kelancaran proses pendidikan dan tercapainya standar kompetensi lulusan.
  - d. Standar dan kriteria rumah sakit gigi dan mulut pendidikan/rumah sakit pendidikan sesuai dengan ketentuan

- peraturan perundang-undangan.
- e. Jaminan ketersediaan fasilitas pendidikan klinik berupa rumah sakit jejaring harus dinyatakan dengan adanya perjanjian kerja sama antara pimpinan kedua institusi pendidikan dengan pimpinan fasilitas pendidikan klinik jejaring. Perjanjian kerja sama tersebut harus minimal meliputi hak, tanggung jawab, dan kewenangan masing-masing pihak yang menjamin terlaksananya proses pendidikan dan pelayanan kesehatan supaya berjalan secara optimal.
  - f. Di samping fasilitas utama, institusi pendidikan kedokteran gigi mempunyai kerjasama sarana pelayanan kesehatan lain seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) serta sarana pelayanan kesehatan lainnya diluar rumah sakit pendidikan.
2. Sarana pembelajaran pendidikan profesi pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan dilengkapi dengan teknologi yang sesuai dengan bidang, level kompetensi, dan kualifikasi dan paling sedikit terdiri atas:
- a. Sistem informasi rumah sakit;
  - b. Teknologi informasi;
  - c. Sistem dokumentasi;
  - d. Audiovisual;
  - e. Buku;
  - f. Buku elektronik;
  - g. Repositori;
  - h. Peralatan pendidikan;
  - i. Peralatan laboratorium keterampilan;
  - j. Media pendidikan; dan
  - k. Kasus sesuai dengan materi pembelajaran.
3. Prasarana pembelajaran pendidikan profesi fakultas kedokteran dan kedokteran gigi paling sedikit terdiri atas lahan dan bangunan.
4. Lahan berada dalam lingkungan yang nyaman dan sehat, serta membangun suasana akademik untuk menunjang proses pembelajaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- a. Bangunan memiliki:
    - 1) Standar kualitas kelas A atau setara dan memenuhi persyaratan berdasarkan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pekerjaan umum.
    - 2) Memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan;
    - 3) Instalasi listrik dan air yang memadai; dan
    - 4) Pengelolaan limbah domestik dan limbah khusus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - b. Bangunan terdiri atas:
    - 1) Ruang kuliah;
    - 2) Ruang tutorial atau ruang diskusi kelompok kecil yang menampung 10 hingga 15 mahasiswa dan dilengkapi dengan sarana untuk berdiskusi.;
    - 3) Ruang jaga mahasiswa;
    - 4) Ruang praktikum atau laboratorium;
    - 5) Ruang keterampilan klinis digunakan untuk pelatihan keterampilan klinis bagi maksimum 10 mahasiswa pada setiap sesi dan memiliki peralatan sesuai dengan panduan uji kompetensi nasional
    - 6) Ruang komputer;

- 7) Ruang dosen;
- 8) Ruang pengelola pendidikan;
- 9) Perpustakaan; dan
- 10) Penunjang kegiatan kemahasiswaan.

J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

1. Pengelolaan IPDG didasarkan pada prinsip tata kelola yang baik mencakup transparansi, akuntabilitas, berkeadilan, obyektif, dan dapat dipertanggungjawabkan.
2. Institusi Pendidikan Dokter Gigi dipimpin oleh seorang dekan atau ketua program studi yang bergelar Dokter Gigi.
3. Institusi Pendidikan Dokter Gigi paling sedikit memiliki struktur organisasi yang mempunyai fungsi:
  - a. penyusunan kebijakan strategis;
  - b. penyusunan kebijakan taktis dan operasional;
  - c. pelaksanaan kebijakan; dan
  - d. pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal.
4. Institusi Pendidikan Dokter Gigi yang menyelenggarakan pendidikan profesi memiliki pengelompokan disiplin ilmu pengetahuan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
5. Institusi Pendidikan Dokter Gigi membuat prosedur operasional standar yang mencakup pengembangan, implementasi, evaluasi kebijakan strategis, dan operasional.
6. Institusi Pendidikan Dokter Gigi memiliki sistem penganggaran, melaksanakan analisis realisasi anggaran pada setiap tahun anggaran, dan menyampaikan laporan keuangan auditan kepada pemangku kepentingan terkait.
7. Institusi Pendidikan Dokter Gigi yang menyelenggarakan pendidikan profesi menerapkan sistem penjaminan mutu internal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
8. Institusi Pendidikan Dokter Gigi menyampaikan laporan kinerja program studi, minimal melalui Pangkalan Data Pendidikan Tinggi.
9. Hasil sistem penjaminan mutu internal digunakan untuk peningkatan mutu IPDG secara berkelanjutan.

K. STANDAR PEMBIAYAAN

1. Institusi Pendidikan Dokter Gigi harus mengelola pembiayaan dengan prinsip kejujuran, transparansi, akuntabilitas, dan prinsip keuangan yang berlaku. Institusi Pendidikan Dokter Gigi setidaknya harus menjelaskan:
  - a. Sumber dana;
  - b. Perencanaan, penggunaan, dan pelaporan dana;
  - c. Menjalankan akuntabilitas sesuai dengan peraturan universitas masing-masing dan pemerintah.
2. Ketentuan Pembiayaan Pendidikan Profesi:
  - a. Institusi Pendidikan Dokter Gigi yang menyelenggarakan pendidikan profesi menyusun perencanaan dan mengalokasikan dana untuk program pendidikan dan pengembangan inovasi pendidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - b. Institusi Pendidikan Dokter Gigi juga menyusun satuan biaya yang dikeluarkan untuk biaya investasi, biaya pegawai, biaya operasional, dan biaya perawatan secara transparan, serta melaporkannya kepada Menteri melalui pemimpin perguruan tinggi.

- c. Perguruan tinggi menetapkan biaya pendidikan yang terjangkau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d. Biaya investasi untuk pendidikan profesi meliputi:
  - 1) Biaya penyediaan sarana dan prasarana;
  - 2) Pengembangan sumber daya manusia; dan
  - 3) Modal kerja tetap.
- e. Biaya operasional meliputi biaya pendidikan yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, fakultas kedokteran, fakultas kedokteran gigi, rumah sakit pendidikan, dan/atau masyarakat untuk proses pembelajaran secara teratur dan berkelanjutan. Biaya operasional tersebut paling sedikit terdiri atas:
  - 1) Gaji dosen dan tenaga kependidikan serta tunjangan yang melekat pada gaji;
  - 2) Bahan atau peralatan pendidikan habis pakai; dan
  - 3) Biaya operasional pendidikan tak langsung berupa daya listrik, air, jasa telekomunikasi, pemeliharaan sarana dan prasarana, uang lembur, transportasi, konsumsi, pajak, dan asuransi.

#### L. STANDAR PENILAIAN

Standar penilaian Pendidikan profesi merupakan hal yang sangat penting di dalam sebuah pendidikan. Standar penilaian profesi selain dapat menggambarkan pencapaian kemampuan mahasiswa juga merupakan umpan balik bagi proses Pendidikan. Ketentuan standar penilaian pendidikan profesi adalah sebagai berikut:

1. Standar penilaian pada pendidikan profesi dokter gigi merupakan kriteria minimal tentang penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan yang merujuk pada standar penilaian SNPT dan SNPK.
2. Fakultas Kedokteran Gigi sebagai penyelenggara program studi pendidikan profesi dokter gigi wajib menetapkan buku pedoman terkait dengan standar penilaian yang terdiri dari (Pasal 56 ayat ke 2, SNPK):
  - a. prinsip penilaian;
  - b. regulasi penilaian;
  - c. metode dan instrumen penilaian;
  - d. mekanisme dan prosedur penilaian;
  - e. pelaksanaan penilaian;
  - f. pelaporan penilaian; dan
  - g. kelulusan mahasiswa.
3. Jenis-jenis aktivitas pembelajaran (sebagaimana tertuang di standar proses) yang ditempuh oleh mahasiswa profesi dokter gigi wajib untuk selalu diiringi dengan evaluasi capaian pembelajaran melalui metode asesmen dengan prinsip penilaian secara valid, andal, edukatif, otentik, objektif, adil, akuntabel, dan transparan untuk tujuan sumatif maupun formatif.
4. Rancangan dan implementasi asesmen pendidikan profesi dokter gigi harus selalu berdasarkan target capaian pembelajaran yang dijadikan sebagai acuan parameter standar penilaian.
5. Metode asesmen dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkatan (contoh: piramida miller) untuk mengkategorikan pilihan metode asesmen agar tepat sasaran dalam melakukan evaluasi pembelajaran sesuai target capaian pembelajaran
6. Evaluasi pembelajaran melalui berbagai variasi metode asesmen

diharapkan dirancang dengan menggunakan skema penilaian berjenjang dan progresif (adanya prasyarat) yang disesuaikan dengan setiap tahapan/tingkatan/siklus/rotasi di pendidikan profesi dokter gigi.

7. Setiap metode asesmen yang digunakan untuk melakukan evaluasi suatu aktivitas pembelajaran harus tertuang dalam bentuk assessment blueprint yang terdiri dari daftar materi ujian/capaian pembelajaran untuk setiap mata kuliah/modul/blok beserta pembobotan/rumus nilainya yang secara transparan dapat diketahui oleh mahasiswa profesi dokter gigi sebelum aktivitas pembelajaran dimulai.
8. Pelaksanaan penilaian selama proses pendidikan dilakukan oleh dosen dan/atau tim dosen.
9. IPDG menetapkan rumus untuk menentukan penilaian akhir hasil pembelajaran mahasiswa berdasarkan hasil penilaian dari setiap pelaksanaan penilaian
10. Setiap mahasiswa pendidikan profesi wajib mengikuti uji kompetensi pada akhir pendidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.
11. Mahasiswa dinyatakan lulus apabila telah menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh program studi, serta lulus uji kompetensi.
12. Mahasiswa yang dinyatakan lulus berhak memperoleh sertifikat profesi dan sertifikat kompetensi sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan

#### M. STANDAR PENELITIAN

Kegiatan penelitian merupakan bagian dari pendidikan pada sebuah institusi pendidikan tinggi. Kegiatan ini pada umumnya merupakan tuntutan dari institusi untuk dilakukan oleh para dosen sebagai kontribusinya di dalam pengembangan ilmu dan teknologi sekaligus perbaikan dalam mutu pelayanan pada masyarakat. Dalam pelaksanaannya kegiatan ini sekaligus digunakan bagi pembelajaran mahasiswa di dalam melakukan penelitian sederhana. Ketentuan pelaksanaan penelitian sebagai berikut:

1. Standar penelitian pendidikan profesi merupakan kriteria minimal mengenai sistem penelitian pada IPDG.
2. IPDG melaksanakan penelitian dalam ruang lingkup ilmu kedokteran gigi yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu kedokteran gigi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Penelitian yang menggunakan manusia dan hewan percobaan sebagai subjek penelitian harus lolos kaji etik dari komite etik bidang kedokteran gigi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. IPDG memiliki kebijakan yang mendukung keterkaitan antara penelitian dengan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat serta menetapkan prioritas penelitian beserta sumber daya penunjangnya.
5. IPDG menyelenggarakan program penelitian untuk mahasiswa sesuai dengan jenjang pendidikan di bawah bimbingan dosen.
6. Ruang lingkup penelitian sesuai dengan standar kompetensi, roadmap yang memayungi tema penelitian dosen dan mahasiswa serta perkembangan ilmu penelitian.

N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat merupakan bagian dari pendidikan pada sebuah institusi pendidikan tinggi. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh dosen beserta para mahasiswa yang dikoordinasikan oleh institusi pendidikan.
2. Pengabdian pada masyarakat merupakan kegiatan para dosen dalam mengaplikasikan ilmu dan kepakarannya untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi oleh masyarakat. Kegiatan ini sebaiknya bekerja sama dengan berbagai instansi yang mempunyai tujuan yang sama.
3. Ketentuan standar pengabdian masyarakat:
  - a. Standar pengabdian kepada masyarakat pendidikan profesi merupakan kriteria minimal tentang penerapan, pengamalan, dan pembudayaan ilmu pengetahuan dan teknologi.
  - b. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang berbentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat mengutamakan keselamatan pasien dan masyarakat.
  - c. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan oleh IPDG merupakan bagian dari penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran Gigi.
  - d. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan oleh dosen berdasarkan penugasan perguruan tinggi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
  - e. Ruang lingkup pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan standar kompetensi, roadmap yang memayungi tema penelitian dosen dan mahasiswa serta perkembangan ilmu penelitian.

O. STANDAR KONTRAK KERJA SAMA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN DAN/ATAU WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN DENGAN PERGURUAN TINGGI PENYELENGGARA PENDIDIKAN KEDOKTERAN

1. Kerja sama penyelenggaraan pendidikan profesi dokter gigi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah Sakit Pendidikan Utama wajib memiliki kontrak Kerja Sama secara tertulis dengan fakultas kedokteran gigi atas nama perguruan tinggi.
2. Kontrak kerja sama Rumah Sakit Pendidikan utama paling sedikit memuat:
  - 1) tujuan;
  - 2) ruang lingkup;
  - 3) tanggung jawab bersama;
  - 4) hak dan kewajiban;
  - 5) pendanaan;
  - 6) penelitian;
  - 7) rekrutmen dosen dan tenaga kependidikan
  - 8) kerja sama dengan pihak ketiga;
  - 9) pembentukan komite koordinasi pendidikan;
  - 10) tanggung jawab hukum;
  - 11) keadaan memaksa;
  - 12) ketentuan pelaksanaan kerja sama;
  - 13) jangka waktu kerja sama; dan
  - 14) penyelesaian perselisihan.
3. Jejaring RS Pendidikan baik RS Pendidikan Afiliasi, RS Pendidikan Satelit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain sebagai wahana pendidikan kedokteran wajib memiliki Kontrak Kerja Sama secara tertulis dengan Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Fakultas

- Kedokteran Gigi atas nama perguruan tinggi.
4. Muatan dalam kontrak kerjasama sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan
  5. Program pendidikan profesi dokter gigi juga dapat bekerjasama dengan rumah sakit pendidikan luar negeri yang ditetapkan oleh kolegium serta harus memiliki kontrak kerjasama dalam bahasa Indonesia dan bahasa asing antara rumah sakit pendidikan luar negeri dan Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara pendidikan dokter profesi gigi.

#### P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI

Standar pemantauan dan pelaporan Pendidikan profesi dokter gigi ditetapkan berdasarkan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

1. Program profesi dokter gigi diakreditasi oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan.
2. Institusi Pendidikan Dokter Gigi yang menyelenggarakan program Pendidikan Profesi Dokter Gigi melakukan pemantauan dan pelaporan implementasi kurikulum secara berkala.
3. Hasil pemantauan dan pelaporan implementasi kurikulum digunakan sebagai bahan perbaikan kurikulum Pendidikan Dokter Gigi sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
4. IPDG sebagaimana menyampaikan data penyelenggaraan Pendidikan Profesi Dokter Gigi melalui Pangkalan Data Pendidikan Tinggi.

BAB III  
PENUTUP

Penyusunan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia (SP2DGI) merupakan upaya para pendidik di bidang kedokteran gigi untuk menghasilkan lulusan dokter gigi yang mempunyai kemampuan berdaya saing nasional, regional, dan internasional dalam pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni kedokteran gigi. Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia, merupakan pedoman dalam meningkatkan proses belajar mengajar pada pendidikan profesi sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan, penyusunan kurikulum dan penetapan masa studi di Institusi Pendidikan Dokter Gigi.

Untuk menciptakan profesionalisme seorang dokter gigi yang kompeten di bidangnya, diharapkan SP2DGI ini dapat dijadikan pedoman dalam menyelenggarakan pendidikan dokter gigi di Indonesia, bersama-sama dengan pemangku kepentingan lainnya yaitu KDGI, Kemristekdikti, Kemkes, KKI/KKG, PDGI dan ARSGMPI.

Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia perlu selalu diperbaruhi disesuaikan dengan sistem pendidikan dokter gigi yang bersifat dinamis, adaptif dan akomodatif terhadap perkembangan jaman dengan adanya globalisasi.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN