



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI INDONESIA

KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
Jakarta
2015

KATA SAMBUTAN KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Kemajuan yang pesat dalam bidang ilmu pengetahuan khususnya ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran / kedokteran gigi menuntut tersedianya sumber daya manusia yang handal dan terampil serta profesional dalam hal memberikan pelayanan kepada masyarakat. Di lain pihak, tersedianya alat dan teknologi yang canggih mempermudah masyarakat memperoleh informasi dengan cepat sehingga sebagai pengguna, masyarakat sadar akan hak-haknya disamping kewajiban yang harus ia penuhi.

Perlu kita sadari bahwa akhir-akhir ini terdapat peningkatan keluhan masyarakat baik di media elektronik maupun media cetak terhadap tenaga dokter dan dokter gigi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kita memahami bahwa pelayanan kesehatan merupakan proses di hilir; sehingga baik buruknya pelayanan kesehatan ditentukan sejak proses di hulu, yaitu pendidikan profesi kedokteran / kedokteran gigi yang menjunjung etika kedokteran / kedokteran gigi.

Semua ini tentu tidak terlepas dari bagaimana proses pendidikan yang telah dijalani tenaga kesehatan tersebut sehingga pengetahuan dan keterampilan yang memadai benar-benar dapat dimiliki, sebelum terjun ke tengah-tengah masyarakat.

Buku Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia edisi revisi ini merupakan pengembangan Standar Kompetensi Dokter Gigi 2006 dalam upaya memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan gigi mulut sesuai pola penyakit gigi mulut di Indonesia, serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi. Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia ini selanjutnya menjadi dasar dalam penyusunan Standar Pendidikan

Profesi Dokter Gigi Indonesia yang akan digunakan sebagai acuan bagi institusi pendidikan dokter gigi dan *stakeholders* lainnya Kepada tim penyusun dan para kontributor, kami ucapkan selamat dan penghargaan atas dedikasi sehingga terbitnya buku Standar Kompetensi Dokter Gigi ini.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Jakarta, Desember 2015
Ketua Konsil Kedokteran Indonesia

Prof. Dr.dr. Bambang Supriyatno, Sp.A (K)

KATA SAMBUTAN KETUA KONSIL KEDOKTERAN GIGI

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan memanjatkan puji syukur kepada Allah SWT atas bimbingan, petunjuk dan kemampuan yang diberikan kepada kita, sehingga edisi revisi Buku Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia (SKDGI) yang pertama di Indonesia ini dapat disahkan dan diterbitkan. Buku ini merupakan hasil karya berbagai pihak selaku pemangku kepentingan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) seperti yang diamanahkan oleh Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Buku ini juga merupakan pemikiran dan cerminan para pemangku kepentingan KKI dalam upaya meningkatkan mutu dokter gigi di Indonesia.

Standar Kompetensi Dokter Gigi ini merupakan standar yang setara dan tak terpisahkan dari Standar Pendidikan Dokter Gigi, sehingga edisi revisi standar kompetensi ini diuraikan secara lebih rinci dengan dilengkapi Pokok Bahasan, Daftar Penyakit, dan Daftar Keterampilan. Hal ini akan memberikan kemudahan bagi institusi pendidikan dalam penyusunan kurikulum pendidikan dokter gigi. Kami sangat berharap agar buku ini dapat dijadikan acuan bagi seluruh pimpinan dan dosen Fakultas Kedokteran Gigi di Indonesia dalam menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas seperti yang kita harapkan bersama serta *stakeholders* lainnya (AFDOKGI, KDGI, MKKGI, PDGI, ARSGMPI, Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia).

Pada kesempatan ini kami ucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Asosiasi Fakultas Kedokteran Gigi Indonesia (AFDOKGI), Kolegium Dokter Gigi Indonesia (KDGI), Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI),

Asosiasi Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan Indonesia (ARSGMPI), Kementerian Kesehatan dan Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi. Kami tak lupa menghaturkan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Kelompok Kerja Divisi Pendidikan Konsil Kedokteran Gigi Konsil Kedokteran Indonesia atas kerja kerasnya dalam menyempurnakan SKDGI ini. Semoga segala upaya yang telah dilakukan akan mendapat pahala dari Allah SWT serta membuahkan hasil sesuai cita-cita kita bersama.

Jakarta, Desember 2015
Ketua Konsil Kedokteran Gigi

Prof. drg. Armasastra Bahar, Ph.D

KATA PENGANTAR

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih dan Penyayang, atas perkenan dan ridha-Nya, edisi revisi Buku Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia, yang merupakan satu kesatuan yang tak terpisahkan dari Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia ini dapat disahkan dan diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Proses penyusunan buku ini memerlukan pemikiran, tenaga, waktu dan dana, baik dari KKI maupun para pemangku kepentingan yang mempunyai komitmen tinggi dalam meningkatkan mutu lulusan dokter gigi di Indonesia. Kebersamaan dalam penyusunan standar kompetensi ini diwujudkan dalam dedikasi dan komitmen para anggota Kelompok Kerja (Pokja) Divisi Pendidikan pada pertemuan yang dilakukan di KKI secara intensif, serta dalam acara-acara lainnya yang diselenggarakan oleh para pemangku kepentingan.

Proses penyusunan Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia diawali dengan penyusunan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) oleh AFDOKGI untuk menggantikan Kurikulum Inti Pendidikan Dokter Gigi (KIPDGI) II. Penyerahan KBK dari AFDOKGI kepada Konsil Kedokteran Gigi dilaksanakan dalam acara Forum Ilmiah VIII Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti pada bulan Juli 2005. Berdasarkan KBK dan masukan PDGI hasil Kongres, maka telah disusun draf awal Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia dan Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia pada pertemuan Pokja di Bandung bulan September 2005 bertepatan dengan acara Dies Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran ke XLVI.

Konsil Kedokteran Indonesia membentuk Pokja Divisi Pendidikan Kedokteran Gigi untuk menyempurnakan SKDGI. Pokja yang dibentuk terdiri dari unsur-unsur pemangku

kepentingan Majelis Kolegium Kedokteran Gigi (MKKGI), Kolegium Dokter Gigi (KDGI), Asosiasi Fakultas Kedokteran Gigi Indonesia (AFDOKGI), Asosiasi Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan Indonesia (ARSGMPI), PDGI, Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi, serta Kementerian Kesehatan.

Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia terdiri dari *domain* dan kompetensi utama. Pada pertemuan Pokja bulan Desember 2005 disepakati draf *domain* dan kompetensi utama, kemudian pada Januari 2006 dilakukan diseminasi draf tersebut kepada para pemangku kepentingan untuk mendapatkan masukan. Pada pertemuan Pokja bulan Februari 2006, masukan yang disampaikan Universitas Airlangga, Universitas Padjadjaran dan Universitas Gajah Mada telah menyempurnakan perbaikan oleh Pokja sehingga diperoleh draf final standar kompetensi utama dokter gigi. Sosialisasi draf final dilakukan pada pertemuan AFDOKGI dengan para pemangku kepentingan di PIKTEKGI Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prof. Dr. Mustopo (Beragama). Pertemuan antara KKI, para pemangku kepentingan dan Pokja pada bulan Maret 2006 telah menyepakati dan menandatangani berita acara penetapan standar kompetensi utama dokter gigi oleh para ketua AFDOKGI, MKKGI, Kolegium Dokter Gigi, Kolegium dan Ikatan Dokter Gigi Spesialis, ARSGMPI. Pertemuan antara KKI, Pokja dan para pemangku kepentingan di Bandung bulan April 2006 disepakati bahwa draf standar kompetensi profesi dokter gigi dan dokter gigi spesialis, perlu disusun sampai kompetensi penunjang. Draft final kompetensi penunjang diperoleh melalui berbagai perbaikan dalam beberapa kali pertemuan Pokja pada bulan Mei 2006. Setelah melalui diseminasi serta pertimbangan terhadap berbagai masukan pada pertemuan KKI dengan para pemangku kepentingan pada bulan Juni 2006 di Bandung dicapai kesepakatan untuk melengkapi kompetensi penunjang pada Standar Kompetensi Dokter Gigi. Draft final Standar Kompetensi Dokter Gigi

ditetapkan oleh KKI dan pemangku kepentingan pada pertemuan tanggal 6 November 2006 dan disahkan oleh melalui Surat Keputusan KKI No. 23/KKI/KEP/XI/2006 tanggal 9 November 2006.

Standar Kompetensi Dokter Gigi memerlukan penyempurnaan secara periodik agar sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi, kebijakan nasional, regional dan global. Penyempurnaan ini diawali dengan dibentuknya Pokja Divisi Pendidikan Konsil Kedokteran Gigi oleh Konsil Kedokteran Indonesia II dan dilanjutkan oleh Pokja Divisi Pendidikan Konsil Kedokteran Gigi Konsil Kedokteran Indonesia III sejak bulan Oktober 2014. Draf SKDGI disempurnakan setelah mendapat masukan melalui berbagai pertemuan dan lokakarya yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Pokja menyempurnakan draf SKDGI tersebut dengan mengembangkan kalimat-kalimat kompetensi sesuai dengan definisi-definisi yang dianut, dan selanjutnya diserahkan kepada semua pemangku kepentingan terkait untuk dikaji ulang pada awal bulan Agustus 2015. Penyerahan draf Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia dilakukan oleh AFDOKGI kepada KKI pada tanggal 30 September 2015 untuk disahkan KKI. Kesepakatan SKDGI antara KKI, AFDOKGI, KDGI, PDGI, MKKGI dan Kolegium Ortodonsia dilakukan pada tanggal 24 November 2015. Berdasarkan hal-hal tersebut diatas, maka SKDGI yang disempurnakan, disahkan KKI dalam bentuk Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 40 Tahun 2015 tentang Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia.

Akhirul kata, segala puji atas karunia dan hidayah-Nya terpujang bagi Allah SWT serta ungkapan terimakasih dan penghargaan yang tinggi ditujukan kepada semua pihak yang telah memberikan pemikiran, waktu dan tenaga sehingga buku ini dapat diterbitkan.

Jakarta, Desember 2015

Prof. Dr. drg. H. Eky Setiawan Soeriasoemantri, Sp.Ort (K)

DAFTAR ISI

	halaman
Sambutan Ketua KKI	ii
Sambutan Ketua KKG	iv
Kata Pengantar.....	vi
Daftar Isi.....	x
SK Pengesahan Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia.....	xii
Ucapan Terima Kasih	xviii
Bab I PENDAHULUAN	
Latar Belakang	1
Tujuan Umum	3
Tujuan Khusus	4
Dasar Hukum dan Kebijakan	4
Bab II SISTEMATIKA STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI INDONESIA	
Pengertian	6
Organisasi Penyusunan Standar Kompetensi	6
Bab III STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI INDONESIA	
Dasar Pemikiran	8
Kompetensi Dokter Gigi Indonesia	8
Domain I : Profesionalisme	8
Domain II : Penguasaan Ilmu Pengetahuan Kedokteran dan Kedokteran Gigi	10
Domain III : Pemeriksaan Fisik Secara Umum dan Sistem Stomatognatik	12
Domain IV : Pemulihan Fungsi Sistem Stomatognatik.....	15

Domain V	: Kesehatan Gigi Mulut Masyarakat	18
Domain VI	: Manajemen Praktik Kedokteran Gigi	19
Bab IV	PENUTUP	21
GLOSARI	.....	22
DAFTAR PUSTAKA	.....	23
LAMPIRAN	.....	24
1. DAFTAR POKOK BAHASAN	.....	24
2. DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN SISTEM STOMATOGNATIK	.....	31
3. DAFTAR KETERAMPILAN KLINIS KEDOKTERAN GIGI	.....	32
4. DAFTAR TOPIK PEMBELAJARAN PENYAKIT : KOMPRAMI MEDIS.....	.....	48

PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 40 TAHUN 2015
TENTANG
STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI INDONESIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa pendidikan dokter gigi pada dasarnya bertujuan untuk menghasilkan dokter gigi yang profesional melalui proses yang terstandardisasi sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat;
- b. bahwa standar kompetensi dokter gigi yang diatur dalam Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 23/KKI/KEP/XI/2006 tentang Pengesahan Standar Kompetensi Dokter

Gigi perlu disesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran gigi;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, Konsil Kedokteran Indonesia dengan berdasarkan pada ketentuan Pasal 6 dan Pasal 7 ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran perlu melakukan revisi terhadap Standar Kompetensi Dokter Gigi;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran

- Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434);
 3. 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 diubah terakhir dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 36 Tahun 2015 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1681);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA TENTANG STANDAR**

KOMPETENSI DOKTER GIGI INDONESIA.

Pasal 1

- (1) Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia merupakan standar yang setara, saling terkait dan tidak terpisahkan dari Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia, yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.
- (2) Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini.

Pasal 2

Setiap perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan profesi dokter gigi, dalam mengembangkan kurikulum harus menerapkan Standar Kompetensi Dokter Gigi

Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat (2).

Pasal 3

Pada saat Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini mulai berlaku, Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 23/KKI/KEP/XI/2006 tentang Pengesahan Standar Kompetensi Dokter Gigi, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 4

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 29 Desember 2015

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd

BAMBANG SUPRIYATNO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 6 – 4 - 2016

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2016
NOMOR 519

Salinan sesuai dengan aslinya
KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd

Astrid
NIP 195701301985032001

Ucapan Terima Kasih

Konsil Kedokteran Indonesia mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada tim penyusun dan para kontributor yang telah bekerjasama menyelesaikan buku ini:

Tim Penyusun

1. Prof. drg. Armasastra Bahar, PhD
2. Prof. Dr. drg. H. Eky S. Soeria Soemantri, Sp.Ort (K)
3. drg. Grace Virginia Gumuruh, MM, Sp.KG
4. Prof. Dr. drg. Margaretha Suharsini, MS, Sp.KGA (K)
5. drg. Ayu Trisna Hayati, Sp.KG
6. drg. Wiwiek Poedjiastoeti, M.Kes, Sp.BM
7. drg. Emma Rachmawati, M.Kes

Kontributor

1. Konsil Kedokteran Indonesia periode 1 (2004-2009)
2. Konsil Kedokteran Indonesia periode 2 (2009-2014)
3. Konsil Kedokteran Indonesia periode 3 (2014-2019)
4. Asosiasi Fakultas Kedokteran Gigi Indonesia Periode 2010-2014
5. Asosiasi Fakultas Kedokteran Gigi Indonesia Periode 2014-2018
6. Kelompok Kerja Konsil Kedokteran Gigi – KKI periode 2
7. Kolegium Dokter Gigi Indonesia
8. Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia
9. Asosiasi Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan Indonesia
10. Kelompok Kerja Standar Pendidikan dan Kompetensi HPEQ Ditjen Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI
11. Kelompok Kerja Standar Kompetensi Dokter Gigi AFDOKGI 2015

Mitra Bestari

1. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Syiah Kuala
2. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara
3. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prima Indonesia
4. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas
5. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah
6. Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya
7. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia
8. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti
9. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prof. Dr. Moestopo (UPDM)
10. Program Studi Kedokteran Gigi Universitas YARSI
11. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran
12. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Kristen Maranatha
13. Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Jenderal Achmad Yani
14. Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Jenderal Soedirman
15. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung
16. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Semarang
17. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta
18. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gajah Mada
19. Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
20. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga
21. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hang Tuah
22. Fakultas Kedokteran Gigi Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata
23. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Brawijaya
24. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

25. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati
26. Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Udayana
27. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat
28. Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sam Ratulangi
29. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin
30. Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Muslim Indonesia
31. Ketua Kolegium Bedah Mulut dan Maksilofasial
32. Ketua Kolegium Konservasi Gigi
33. Ketua Kolegium Kedokteran Gigi Anak
34. Ketua Kolegium Ortodonsia
35. Ketua Kolegium Penyakit Mulut
36. Ketua Kolegium Periodonsia
37. Ketua Kolegium Prostodonsia
38. Ketua Kolegium Radiologi Kedokteran Gigi
39. Ketua Majelis Kolegium Kedokteran Gigi Indonesia
40. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
41. Ditjen Pembelajaran dan Kemahasiswaan Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia
42. Program HPEQ Ditjen Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia

Sekretariat KKI

1. drg. Tina Dewi Supriatini
2. Moch. Chairul, S.Sos, MAP, M.Kes
3. drg. Cempaka Dewi
4. dr. Febriyolla Susanti. KS.
5. Subur Widodo, SKM, M.A.
6. Solihin, SKM
7. dr. Siti Yuniarti
8. Wahyu Winarto, S.Sos
9. Aditya Dwi Purwaningsih, SKM

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Profesi dokter gigi merupakan tugas mulia bagi kehidupan manusia dalam bidang kesehatan khususnya kesehatan gigi mulut. Seorang dokter gigi dalam menjalankan tugasnya memberikan pelayanan kepada masyarakat dituntut untuk bersikap profesional. Pencapaian profesionalisme pendidikan dokter gigi harus didasari oleh keilmuan yang kokoh setingkat dengan pendidikan sarjana. Dokter gigi mempunyai kompetensi akademik-profesional yang diperoleh melalui pendidikan profesi yang didasari oleh pendidikan akademik, sehingga setelah selesai pendidikannya akan memiliki kemampuan melaksanakan praktik sesuai dengan keahliannya, bersikap profesional, dengan selalu membekali dirinya dengan pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan perkembangannya.

Pendidikan dokter gigi dikembangkan dari wawasan ilmu kedokteran yang mencakup ilmu pengetahuan yang mempelajari proses tumbuh kembang manusia mulai dari saat pembuahan sampai akhir hayat, serta berbagai konsep yang melandasi hidup dan kehidupan manusia mulai tingkat molekuler sampai dengan tingkat individu utuh. Dalam hal ini termasuk keadaan dan sebab-sebab penyimpangan dari keadaan normal baik raga maupun jiwa, serta berbagai kemungkinan intervensi pemulihannya ke keadaan normal atau fungsi optimal sistem organ secara terpadu dalam manusia seutuhnya.

Ruang lingkup Ilmu Kedokteran Gigi mencakup keadaan fisiologis dan patologis sistem stomatognatik termasuk perubahan, penyimpangan atau tidak optimalnya sistem tersebut, secara terpadu

pada tingkat individu utuh sampai dengan molekuler, sebagai akibat interaksi dengan lingkungan, dan adanya pengaruh faktor genetik. Fungsi sistem stomatognatik meliputi (1) fungsi pengunyahan dan pencernaan, (2) fungsi bicara, (3) fungsi estetika, dan (4) fungsi persyarafan.

Masa dekade tujuh puluh, dokter gigi dianggap sebagai manusia utama karena mampu menyembuhkan orang sakit. Dalam pelayanan kesehatan, pasien tunduk pada perintah atau apa saja yang disarankan oleh dokter gigi. Masa dekade sembilan puluh terjadi perubahan global. Adanya kesepakatan Internasional seperti *World Trade Organization* (WTO) dan kesepakatan Regional seperti *ASEAN Free Trade Area* (AFTA), *Asia Pacific Economy Cooperation* (APEC) dan *ASEAN Economic Community* (AEC) mencetuskan liberalisasi ekonomi dunia yang mengakibatkan menjamnya persaingan. Keadaan tersebut memberi dampak terjadinya pergeseran paradigma pelayanan kesehatan. Paradigma baru pelayanan menempatkan pasien sebagai pelanggan dan fokus pelayanan, yang berarti kepuasan, keselamatan dan kenyamanan merupakan hal utama bagi pasien. Harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mencakup pelayanan prima yang diberikan oleh dokter gigi dengan sikap dan perilaku profesional dan bertanggung jawab. Dokter gigi sebagai pemberi pelayanan kesehatan harus menghargai hak-hak pasien, transparan, akuntabel dan memperhatikan aspek hukum.

Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengamankan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan berbagai pemangku kepentingan (*stakeholders*) menuju tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu, dengan konsep dasar melindungi masyarakat (*Protecting the people*), membimbing dokter (*Guiding the doctors*), serta memberdayakan institusi pendidikan dan profesi (*Empowering the institution and profession*). Setiap dokter gigi wajib menunjukkan kinerja yang prima (*best practices*) pada

waktu melakukan pelayanan. Untuk itu disusun standar kompetensi profesi dokter gigi yang berlandaskan akademik-profesional dengan memperhatikan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta perubahan paradigma pelayanan kesehatan yaitu paradigma sehat yang mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif, serta perubahan pola hubungan dokter gigi-pasien yang demokratis dan bertanggungjawab.

Standar Kompetensi Dokter Gigi tahun 2006 yang telah digunakan sebagai standar penyusunan kurikulum program akademik-profesional di setiap Institusi Pendidikan Dokter Gigi (IPDG) memerlukan revisi sesuai perkembangan jaman, kebijakan nasional, regional dan global. Penyempurnaan materi serta adanya lampiran yang memuat daftar pokok bahasan, daftar penyakit/kelainan sistem stomatognatik, daftar keterampilan klinis dan daftar topik pembelajaran penyakit kompromis medis merupakan produk kesepakatan yang dilakukan bersama-sama dengan berbagai pemangku kepentingan (*stakeholders*) dan telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Pembahasan materi dilakukan dalam berbagai pertemuan dan lokakarya yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan, sehingga tersusunlah buku Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia yang disempurnakan.

2. Tujuan Umum

Tujuan umum ditetapkannya Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia (SKDGI) ini adalah untuk memberikan acuan dalam menghasilkan dokter gigi yang mempunyai kompetensi di bidang pelayanan medis dental, manajerial, komunikasi, penelitian dan kepemimpinan secara profesional. Kompetensi tersebut dapat menggambarkan profil dokter gigi di Indonesia. Masyarakat

Indonesia diharapkan mendapat pelayanan kesehatan gigi mulut dengan mutu terbaik.

3. Tujuan Khusus

Tujuan khusus ditetapkannya Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia adalah :

- 3.1. Sebagai pedoman bagi IPDG dalam menyelenggarakan pendidikan akademik-profesional dokter gigi di Indonesia sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- 3.2. Sebagai landasan bagi penyusunan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia;
- 3.3. Sebagai acuan penyusunan Standar Pelayanan Medis (SPM) dan Standar Prosedur Operasional (SPO) Rumah Sakit Gigi Mulut Indonesia;
- 3.4. Sebagai acuan penetapan kewenangan klinis bagi dokter gigi di Rumah Sakit dan atau Rumah Sakit Gigi Mulut.
- 3.5. Sebagai acuan dalam membuat kebijakan yang berkaitan dengan peningkatan pelayanan kesehatan gigi mulut masyarakat Indonesia;
- 3.6. Sebagai acuan pengembangan ilmu dan teknologi kedokteran gigi dalam menunjang pelayanan kesehatan gigi mulut masyarakat Indonesia.

4. Dasar hukum dan kebijakan

Dasar hukum dan kebijakan yang melandasi penyusunan Standar Kompetensi Dokter Gigi ini adalah:

- 4.1. Undang-Undang RI No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan;

- 4.2. Undang-Undang RI No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
- 4.3. Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- 4.4. Undang-Undang RI No.12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
- 4.5. Undang-Undang RI No. 20 tahun 2014 tentang Pendidikan Kedokteran;
- 4.6. Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan;
- 4.7. Peraturan Presiden No. 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI);
- 4.8. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1419/MenKes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter/Dokter Gigi;
- 4.9. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No.1/2005 tentang Registrasi Dokter / Dokter Gigi;
- 4.10. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 30/2013 tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi;
- 4.11. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional RI No. 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa;
- 4.12. Kebijakan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional tentang *Higher Education Long Terms Strategy* (HELTS) 2003 – 2010;
- 4.13. Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia;

BAB II
SISTEMATIKA STANDAR KOMPETENSI
DOKTER GIGI INDONESIA

1. Pengertian

Standar adalah pernyataan eksplisit tentang kualitas minimal yang ingin dicapai. Definisi kompetensi menurut Chambers (1993) yang dipakai oleh institusi pendidikan profesi dokter gigi di berbagai negara di dunia adalah “Perilaku yang diharapkan dari dokter gigi yang baru memulai praktik”. Perilaku ini meliputi penguasaan ilmu pengetahuan, keterampilan dan nilai-nilai sebagai respon terpadu terhadap berbagai tuntutan yang dihadapi dalam praktik. Definisi kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas, tanggungjawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat utama untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas dalam bidang pekerjaan tertentu (SK Mendiknas No.45/U/2002).

Standar Kompetensi bagi penyelenggaraan pendidikan profesi dokter gigi mengandung pengertian sebagai kriteria minimal yang harus dicapai oleh setiap lulusan institusi pendidikan dokter gigi di Indonesia agar para lulusannya kelak dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan mutu yang setara.

2. Organisasi Penyusunan Standar Kompetensi

Standar Kompetensi ini disusun melalui pengorganisasian kompetensi berdasarkan pendekatan yang bersifat umum ke khusus/spesifik yaitu domain, kompetensi utama, kompetensi penunjang dan kemampuan dasar.

Domain merupakan landasan dan pilar untuk membangun ruang lingkup kewenangan dokter gigi. Kompetensi utama menggambarkan profil lulusan yang harus dicapai. Kompetensi penunjang menggambarkan ciri keilmuan secara spesifik yang mendukung tercapainya kompetensi utama. Kemampuan dasar adalah lingkup tanggungjawab bidang keahlian dokter gigi untuk mencapai kompetensi penunjang.

Kedalaman tingkat kompetensi (*Level of competence*) dievaluasi dengan menggunakan piramida Miller (*knows, knows how, shows how, does*).

BAB III
STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI INDONESIA

1. Dasar Pemikiran

Kompetensi yang tertera merupakan kompetensi minimal yang harus dimiliki oleh lulusan pendidikan dokter gigi di Indonesia. Pengembangan kompetensi utama, kompetensi penunjang dan kemampuan dasar oleh penyelenggara pendidikan profesi dokter gigi di Indonesia merupakan anjuran sekaligus keunggulan yang diharapkan mampu memberikan gambaran mutu pendidikan yang sebenarnya dari masing-masing institusi pendidikan.

2. Kompetensi Dokter Gigi Indonesia

Kompetensi Dokter Gigi Indonesia terdiri dari Domain, Kompetensi Utama, Kompetensi Penunjang 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 Utama	Kompetensi Penunjang	Kemampuan Dasar
	1. Etik dan Jurisprudensi	
1.1.Mampu melakukan praktik kedokteran gigi secara profesional berdasarkan etik dan yurisprudensi yang berlaku.	1.1.1. Memahami masalah - masalah yang berhubungan dengan etika dan hukum yang berkaitan dengan praktik kedokteran gigi. 1.1.2. Menerapkan etika kedokteran gigi serta hukum yang berkaitan dengan praktik kedokteran gigi secara profesional. 1.1.3. Melakukan pelayanan kesehatan Gigi Mulut sesuai dengan kode etik.	a) Menerapkan filosofi, hukum dan etika kedokteran gigi, menjaga kerahasiaan profesi, membedakan hak dan kewajiban dokter dan pasien secara professional. b) Membangun komunikasi dan hubungan terbuka dan jujur serta saling menghargai dengan pasien, pendamping pasien dan sejawat. c) Menyelesaikan masalah-masalah yang berhubungan dengan tanggungjawab administratif, pelanggaran etik, disiplin dan hukum yang diberlakukan bagi profesi Kedokteran Gigi berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku.

2. Analisis informasi kesehatan secara kritis, ilmiah dan efektif		
2.1.Mampu menganalisis kesahihan informasi dan memanfaatkan teknologi informasi kesehatan gigi mulut secara ilmiah, efektif, sistematis dan komprehensif dalam mengambil keputusan	<p>2.1.1. Menganalisis secara kritis kesahihan informasi.</p> <p>2.1.2. Mengelola informasi kesehatan secara ilmiah, efektif, sistematis dan komprehensif.</p> <p>2.1.3. Menggunakan pola berpikir kritis dan alternatif dalam mengambil keputusan.</p> <p>2.1.4. Menggunakan pendekatan <i>evidence based dentistry</i> dalam pengelolaan kesehatan Gigi Mulut</p>	<p>a) Menggunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi mutakhir untuk mencari dan menilai informasi yang sah dari berbagai sumber secara professional.</p> <p>b) Menyusun dan menyajikan karya ilmiah sesuai dengan konsep, teori, dan kaidah penulisan ilmiah secara lisan dan tertulis.</p> <p>c) Menerapkan pola berpikir ilmiah dalam pemecahan masalah dan pengelolaan kesehatan gigi mulut.</p> <p>d) Menggunakan informasi kesehatan secara professional untuk kepentingan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan gigi mulut.</p>
3. Komunikasi		
3.1.Mampu 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>3.1.1. Melakukan komunikasi secara santun dengan pasien dalam kedudukan yang setara.</p> <p>3.1.2. Mengembangkan empati dalam menggali keluhan pasien dan permasalahan kesehatan gigi mulut secara holistik dan komprehensif.</p> <p>3.1.3. Melakukan prosedur <i>informed consent</i> dan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar.</p> <p>3.1.4. Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan, membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan.</p> <p>3.1.5. Memberikan informasi yang relevan kepada penegak hukum, perusahaan</p>	<p>a) Melakukan komunikasi interpersonal, tatalaksana rujukan, tatalaksana <i>informed consent</i>, advokasi dan pemberdayaan individu, keluarga dan masyarakat dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi mulut .</p>

	<p>asuransi kesehatan, media massa dan pihak lain jika diperlukan.</p> <p>3.1.6. Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam upaya mengidentifikasi masalah kesehatan gigi mulut.</p> <p>3.1.7. Melakukan advokasi dan pemberdayaan individu, keluarga dan masyarakat dalam rangka pemecahan masalah kesehatan gigi mulut.</p>	
4. Hubungan sosiokultural dalam bidang kesehatan gigi mulut		
<p>4.1. Mampu mengelola dan menghargai pasien dengan keanekaragaman sosial, ekonomi, budaya, agama dan ras melalui kerjasama dengan pasien dan berbagai pihak terkait untuk menunjang pelayanan kesehatan gigi mulut yang bermutu.</p>	<p>4.1.1. Memanfaatkan keanekaragaman sosial, ekonomi, budaya, agama dan ras berdasarkan asal usul pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi mulut.</p> <p>4.1.2. Memperlakukan pasien secara manusiawi tanpa membedakan satu sama lainnya.</p> <p>4.1.3. Membangun kerja sama dengan berbagai pihak terkait untuk menunjang peningkatan kesehatan gigi mulut.</p>	<p>a). Menerapkan prinsip-prinsip psikososial dalam melakukan pelayanan kesehatan gigi mulut.</p>

Domain II : Penguasaan Ilmu Pengetahuan Kedokteran dan Kedokteran Gigi

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

Kompetensi Utama	Kompetensi Penunjang	Kemampuan Dasar
5. Ilmu Kedokteran Dasar		
<p>5.1. Mampu menguasai konsep-konsep teoritis ilmu pengetahuan biomedik yang relevan dengan penyakit gigi mulut</p>	<p>5.1.1. Menggunakan ilmu pengetahuan biomedik yang relevan dengan bidang kedokteran gigi untuk menegakkan diagnosis, menetapkan prognosis dan</p>	<p>a) Mengkaji struktur mikroskopis dan makroskopis organ sistem tubuh manusia secara terpadu, sebagai landasan pengetahuan untuk diagnosis, prognosis dan merencanakan tindakan medik</p>

	merencanakan tindakan kedokteran gigi.	<p>kedokteran gigi</p> <p>b) Mengkaji proses tumbuh kembang dentokraniofasial prenatal dan pascanatal.</p> <p>c) Mengkaji konsep dasar penyakit/ kelainan infeksi, dan non infeksi.</p> <p>d) Memahami prinsip sterilisasi, desinfeksi dan asepsis.</p> <p>e) Memahami konsep dasar farmakologi dan farmakoterapi kedokteran gigi.</p> <p>f) Memahami konsep dasar radiologi untuk bidang kedokteran gigi.</p>
6. Ilmu Kedokteran Klinik		
6.1.Mampu menguasai konsep-konsep teoritis Ilmu kedokteran klinik yang relevan sebagai sumber keilmuan dalam melakukan tindakan kedokteran gigi.	6.1.1.Memahami ilmu kedokteran klinik yang relevan sebagai pertimbangan dalam melakukan tindakan kedokteran gigi pada pasien medik kompromis	<p>a) Mengkaji ilmu kedokteran klinik yang bermanifestasi di rongga mulut pada pasien medik kompromis secara holistik dan komprehensif.</p> <p>b) Mengkaji tatalaksana kedokteran klinik sebagai dasar dalam melakukan tindakan pengembalian fungsi optimal sistem stomatognati</p>
7. Ilmu Kedokteran Gigi Dasar dan Ilmu Kedokteran Gigi Terapan		
7.1.Mampu menggunakan prinsip-prinsip ilmu kedokteran gigi dasar dan ilmu kedokteran gigi terapan untuk menunjang keterampilan dan penelitian di bidang kedokteran gigi.	7.1.1.Mengaplikasikan Ilmu Biologi Oral, Biomaterial dan Teknologi Kedokteran Gigi, Radiologi Kedokteran Gigi dan Ilmu Kedokteran Gigi Forensik untuk menunjang keterampilan preklinik dan klinik, serta penelitian bidang kedokteran gigi.	<p>a) Mengkaji ilmu-ilmu kedokteran gigi dasar dan ilmu kedokteran gigi terapan untuk pengembangan ilmu kedokteran gigi.</p> <p>b) Mengkaji biomaterial dan teknologi kedokteran gigi yang akan digunakan untuk mengembalikan fungsi stomatognati yang optimal.</p> <p>c) Mengkaji ilmu kedokteran gigi dasar dan ilmu kedokteran gigi terapan dalam penyelesaian berbagai kasus medik dental melalui penilaian klinik (<i>clinical appraisal</i>).</p> <p>d) Menganalisis hasil penelitian kedokteran gigi dasar dan ilmu</p>

		kedokteran gigi terapan yang berkaitan dengan kasus medik dental dan disiplin ilmu lain yang terkait.
8. Ilmu Kedokteran Gigi Klinik		
8.1.Mampu menggunakan ilmu kedokteran gigi klinik sebagai dasar untuk melakukan pelayanan kesehatan gigi mulut yang efektif dan efisien	8.1.1. Menerapkan prinsip pelayanan kesehatan gigi mulut yang meliputi tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. 8.1.2. Menerapkan prinsip-prinsip tatalaksana kedokteran gigi klinik untuk mengembalikan fungsi sistem stomatognatik.	a) Mengkaji ilmu-ilmu yang relevan dengan tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. b) Mengkaji ilmu-ilmu kedokteran gigi klinik yang berkaitan dengan tatalaksana pengembalian fungsi sistem stomatognatik.

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 Utama	Kompetensi Penunjang	Kemampuan Dasar
9. Pemeriksaan Pasien		
9.1.Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah-masalah penyakit gigi mulut secara komprehensif dengan pendekatan ilmu-ilmu dasar, ilmu kedokteran gigi klinik yang terkait dan psikososial.	9.1.1. Melakukan pemeriksaan fisik secara umum dan sistem stomatognatik dengan mencatat informasi klinis, laboratoris, radiologis, psikologis dan sosial guna mengevaluasi kondisi medik pasien	a) Mengidentifikasi keluhan utama penyakit atau gangguan sistem stomatognatik. b) Menerapkan pemeriksaan komprehensif sistem stomatognatik dengan memperhatikan kondisi umum. c) Menentukan pemeriksaan penunjang laboratoris yang dibutuhkan dan menginterpretasikannya. d) Menentukan dan menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjang radiologi intraoral dan ekstraoral yang dibutuhkan serta menghasilkan radiograf dengan alat foto sinar X intraoral. e) Menganalisis kondisi fisik, psikologis dan sosial pasien melalui pemeriksaan klinis.

	9.1.2. Mengetahui dan mengelola perilaku pasien secara profesional	<ul style="list-style-type: none"> a) Menerapkan sikap saling menghargai dan saling percaya melalui komunikasi yang efektif dan efisien dengan pasien dan/atau pendamping pasien. b) Menganalisis perilaku pasien yang memerlukan perawatan khusus secara profesional. c) Mengidentifikasi kondisi psikologis dan sosial-ekonomi pasien berkaitan dengan penatalaksanaan lebih lanjut.
	9.1.3. Menggunakan rekam medik sebagai acuan dasar dalam melaksanakan perawatan gigi mulut dan keperluan ilmu kedokteran gigi forensik	<ul style="list-style-type: none"> a) Membuat rekam medik secara akurat dan komprehensif serta mengelola rekam medik sebagai dokumen legal dengan baik. b) Membuat odontogram sesuai dengan pedoman yang berlaku c) Membuat data antemortem pada <i>form</i> untuk kepentingan identifikasi kedokteran gigi forensik. d) Membuat rencana perawatan di bidang kedokteran gigi berdasarkan catatan medik yang tertulis pada rekam medik.
10. Diagnosis		
10.1.Mampu membuat kesimpulan yang valid dan mengambil keputusan yang tepat atas kelainan/ penyakit gigi mulut baik yang ringan maupun yang kompleks berdasarkan analisis dan interpretasi data klinik.	10.1.1.Menegakkan diagnosis dan menetapkan prognosis penyakit/kelainan gigi mulut melalui interpretasi, analisis dan sintesis hasil pemeriksaan pasien	<ul style="list-style-type: none"> a) Menegakkan diagnosis sementara dan diagnosis kerja (sesuai ICD-DA10) berdasarkan analisis hasil pemeriksaan riwayat penyakit, temuan klinis, laboratoris, radiografis, dan alat bantu yang lain. b) Mengkaji kelainan/ penyakit jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta jaringan pendukung gigi. c) Mengkaji penyimpangan dalam proses tumbuh kembang kraniomaksilofasial yang mengakibatkan maloklusi dental

		<p>dan skeletal.</p> <p>d) Mengkaji kondisi, kelainan/penyakit dan fungsi kelenjar saliva.</p> <p>e) Mengkaji penyakit mukosa mulut akibat inflamasi, gangguan imunologi, metabolit dan neoplastik.</p> <p>f) Mengkaji keadaan kehilangan gigi yang memerlukan tindakan rehabilitatif.</p> <p>g) Mengkaji kelainan sendi temporomandibular, oklusi dan gangguan fungsi mastikasi yang memerlukan perawatan.</p> <p>h) Mengkaji kelainan orokraniofasial dan hubungannya dengan kebiasaan buruk.</p> <p>i) Mengkaji adanya manifestasi penyakit sistemik pada rongga mulut.</p> <p>j) Mengkaji derajat risiko penyakit rongga mulut dalam segala usia guna menetapkan prognosis.</p> <p>k) Mengkaji kelainan kongenital dan hereditas dalam rongga mulut</p>
11. Rencana Perawatan		
<p>11.1.Mampu merumuskan solusi secara mandiri maupun kelompok untuk penyelesaian masalah-masalah penyakit gigi mulut baik yang ringan maupun kompleks secara komprehensif dan merencanakan pencegahannya dengan pendekatan psikososial dan ekonomi</p>	<p>11.1.1. Menentukan tindakan pencegahan serta merencanakan tahapan perawatan penyakit gigi mulut sesuai standar yang berlaku, berkomunikasi efektif dalam menyampaikan alternatif perawatan dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan.</p>	<p>a) Merencanakan tindakan pencegahan dengan pendekatan psikososial dan ekonomi.</p> <p>b) Merencanakan tahapan perawatan penyakit gigi mulut sesuai standar pelayanan yang berlaku.</p> <p>c) Mengidentifikasi temuan, diagnosis, rencana perawatan, resiko dan ketidaknyamanan dalam perawatan untuk mendapat persetujuan tindakan medik.</p> <p>d) Merencanakan tatakelola ketidaknyamanan dan kecemasan pasien yang berkaitan dengan pelaksanaan perawatan.</p>

	11.1.2. Merencanakan tahapan perawatan penyakit gigi mulut yang memerlukan tatalaksana perawatan yang komprehensif dan adekuat	<ul style="list-style-type: none"> a) Mengembangkan rencana perawatan yang komprehensif dan rasional dengan memperhatikan kondisi sistemik pasien. b) Mengkomunikasikan hak dan tanggung jawab pasien yang berkenaan dengan rencana perawatan c) Bekerjasama dengan intraprofesional dan interprofesional untuk merencanakan perawatan yang akurat.
	11.1.3. Menentukan rujukan yang sesuai	<ul style="list-style-type: none"> a) Membuat surat rujukan kepada spesialis bidang lain terkait dengan penyakit/ kelainan pasien b) Mampu melakukan rujukan kepada sejawat yang lebih kompeten sesuai dengan bidang terkait

Domain IV : Pemulihan Fungsi Sistem Stomatognatik

Melakukan tindakan pemulihan fungsi sistem stomatognatik melalui penatalaksanaan klinik

Kompetensi Utama	Kompetensi Penunjang	Kemampuan Dasar
12. Pengelolaan Nyeri dan Kecemasan		
12.1.Mampu mengelola dan menyelesaikan masalah-masalah nyeri dan kecemasan	12.1.1.Mengendalikan nyeri dan kecemasan pasien disertai sikap empati.	<ul style="list-style-type: none"> a) Meresepkan obat-obatan secara benar dan rasional. b) Mengatasi nyeri, dan kecemasan dengan pendekatan farmakologik dan non farmakologik. c) Menggunakan anastesi lokal untuk mengendalikan nyeri (<i>control of pain</i>) untuk prosedur tindakan medik kedokteran gigi.
13. Tindakan Medik Kedokteran Gigi		
13.1.Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, dan teoritis dalam pengembangan	13.1.1. Melakukan tahapan perawatan konservasi gigi sulung dan permanen	<ul style="list-style-type: none"> a) Mempersiapkan gigi yang akan di restorasi sesuai dengan indikasi, anatomi, fungsi

<p>keilmuan dan keterampilan melalui pendidikan dan pendidikan berkelanjutan sehingga mahir melakukan tatalaksana pasien dan tindakan medik kedokteran secara spesifik dengan mutu dan kualitas yang terukur berdasarkan prosedur baku</p>	<p>yang sederhana.</p>	<p>dan estetik. b) Melakukan perawatan saluran akar dengan obat-obatan dan bahan kedokteran gigi pada gigi sulung dan permanen vital dan non vital. c) Memilih jenis restorasi pasca perawatan saluran akar yang sesuai dengan indikasinya. d) Membuat restorasi dengan bahan-bahan restorasi yang sesuai indikasi pada gigi sulung dan permanen. e) Melakukan evaluasi dan menindaklanjuti hasil perawatan pada gigi sulung dan permanen.</p>
	<p>13.1.2. Melakukan tahapan perawatan penyakit/kelainan periodontal sederhana.</p>	<p>a) Melakukan perawatan awal penyakit/kelainan periodontal pada pasien anak dan dewasa. b) Melakukan perawatan bedah sederhana penyakit/kelainan periodontal. c) Melakukan perawatan restoratif pada penyakit/kelainan periodontal. d) Melakukan evaluasi dan menindaklanjuti hasil perawatan dan pemeliharaan jaringan periodontal.</p>
	<p>13.1.3. Melakukan perawatan maloklusi dental kasus sederhana pada pasien anak dan dewasa</p>	<p>a) Melakukan pencegahan maloklusi dental b) Melakukan perawatan maloklusi dental c) Melakukan evaluasi dan menindaklanjuti hasil perawatan maloklusi dental</p>
	<p>13.1.4. Melakukan perawatan bedah minor sederhana pada jaringan keras dan lunak mulut</p>	<p>a) Melakukan pencabutan gigi sulung dan permanen b) Melakukan bedah minor sederhana pada jaringan lunak dan keras c) Melakukan tindakan bedah preprostetik sederhana. d) Menanggulangi komplikasi pasca bedah minor.</p>

	13.1.5. Melakukan perawatan non bedah pada lesi jaringan lunak mulut.	<ul style="list-style-type: none"> a) Melakukan perawatan lesi-lesi jaringan lunak mulut. b) Memelihara kesehatan jaringan lunak mulut pada pasien dengan kompromis medik ringan.
	13.1.6. Melakukan perawatan kelainan oklusi dental	<ul style="list-style-type: none"> a) Melakukan tahap awal kelainan oklusi dental
	13.1.7. Melakukan perawatan area tidak bergigi (<i>edentulous</i>) kasus sederhana.	<ul style="list-style-type: none"> a) Melakukan perawatan kehilangan sebagian gigi dengan gigi tiruan lepasan dan cekat. b) Melakukan perawatan kehilangan seluruh gigi dengan gigi tiruan lepasan. c) Menanggulangi masalah-masalah pasca pemasangan gigi tiruan
	13.1.8. Menangani kegawatdaruratan di bidang kedokteran dan kedokteran gigi.	<ul style="list-style-type: none"> a) Menangani kegawatdaruratan kasus gigi mulut pada pasien anak dan dewasa. b) Menangani kegawatdaruratan akibat trauma dentoalveolar. c) Menangani kegawatdaruratan akibat penggunaan obat-obatan. d) Menangani kegawatdaruratan pada pasien dengan kecemasan dan kompromis medis. e) Melakukan tindakan pertolongan pertama (<i>Basic Life Support / BLS</i>) pada kegawatdaruratan medik.
13.2.Mampu mengembangkan hubungan kerjasama dengan pihak lain yang terkait dalam rangka mencari solusi masalah kesehatan gigi mulut pasien	13.2.1. Bekerja dalam tim secara efektif dan efisien untuk mencapai kesehatan gigi mulut yang prima	<ul style="list-style-type: none"> a) Bekerja sama secara terintegrasi intradisiplin bidang ilmu kedokteran gigi secara profesional dalam melakukan pelayanan kesehatan gigi mulut. b) Bekerja sama interdisiplin secara profesional dalam melakukan pelayanan kesehatan gigi mulut. c) Melakukan rujukan kepada sejawat yang lebih kompeten secara interdisiplin dan intradisiplin

Domain V : Kesehatan Gigi Mulut Masyarakat

Menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat menuju kesehatan gigi mulut yang prima

Kompetensi Utama	Kompetensi Penunjang	Kemampuan Dasar
14. Melakukan Pelayanan Kesehatan Gigi Mulut Masyarakat		
14.1. Mampu menyelesaikan masalah-masalah kesehatan gigi mulut masyarakat berbasis 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.	14.1.1. Mendiagnosis masalah kesehatan gigi mulut masyarakat	a) Menilai kesehatan gigi mulut masyarakat dengan menggunakan data hasil survei, data epidemiologi dan <i>evidence based dentistry</i> . b) Mengidentifikasi faktor risiko yang berkaitan dengan masalah kesehatan gigi mulut masyarakat. c) Merencanakan program kesehatan gigi mulut masyarakat berdasarkan prioritas masalah.
	14.1.2. Melakukan upaya promotif dan preventif pada masyarakat	a) Menerapkan strategi promotif dan preventif kesehatan gigi mulut masyarakat. b) Mengevaluasi program kesehatan gigi mulut masyarakat yang telah dilaksanakan.
	14.1.3. Menggunakan teknologi informasi untuk kepentingan pelayanan kesehatan masyarakat	a) Memanfaatkan teknologi informasi untuk program kesehatan gigi mulut masyarakat. b) Memanfaatkan teknologi informasi untuk penelusuran informasi dan sumber belajar di bidang kesehatan gigi masyarakat. c) Memanfaatkan teknologi informasi untuk pengumpulan dan pengolahan data di bidang kesehatan gigi masyarakat
	14.1.4. Bekerja dalam tim serta membuat sistem jejaring kerja (<i>networking</i>) yang efektif dan efisien dalam usaha menuju kesehatan gigi mulut yang optimal	a) Melakukan kerjasama dengan tenaga kesehatan lain dan masyarakat, dalam upaya mencapai kesehatan gigi mulut masyarakat b) Membangun sistem jejaring kerja dalam pelaksanaan program kesehatan gigi mulut masyarakat

		c) Melakukan jejaring kerja dengan masyarakat dan instansi terkait dalam upaya pemberdayaan masyarakat
15. Manajemen Perilaku		
15.1. Mengelola masalah perilaku kesehatan individu maupun masyarakat secara komprehensif dalam rangka promosi kesehatan gigi mulut individu dan masyarakat.	15.1.1. Mengidentifikasi kebutuhan pola pikir, sikap dan perilaku yang mendukung peningkatan kesehatan gigi mulut individu dan masyarakat berdasarkan kelompok umur.	<p>a) Mengidentifikasi perilaku kesehatan individu, keluarga dan masyarakat di bidang kesehatan gigi mulut.</p> <p>b) Memotivasi perilaku hidup sehat individu, keluarga dan masyarakat di bidang kesehatan gigi mulut.</p> <p>c) Menerapkan metoda pendekatan untuk mengubah perilaku kesehatan gigi mulut individu serta masyarakat berorientasi kuratif menjadi preventif.</p> <p>d) Membuat penilaian perubahan perilaku kesehatan gigi mulut individu serta masyarakat</p>
15.2. Mengembangkan kemampuan manajerial dan kepemimpinan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat.	<p>15.2.1. Menerapkan prinsip-prinsip manajemen dan organisasi kesehatan.</p> <p>15.2.2. Menerapkan prinsip-prinsip kepemimpinan dalam manajemen kesehatan.</p>	<p>a) Melaksanakan perencanaan, pengelolaan, pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi.</p> <p>a) Menerapkan kerangka berfikir sebagai pemimpin dalam organisasi kesehatan.</p>

Domain VI : Manajemen Praktik Kedokteran Gigi

Menerapkan fungsi manajemen dalam menjalankan praktik kedokteran gigi

Kompetensi Utama	Kompetensi Penunjang	Kemampuan Dasar
16. Manajemen Praktik dan Lingkungan Kerja		
16.1. Mengembangkan strategi pelaksanaan manajemen praktik dan tatalaksana lingkungan kerja kedokteran gigi dengan mempertimbangkan aspek-aspek sosial.	16.1.1. Melakukan penataan manajemen serta tatalaksana lingkungan kerja praktik kedokteran gigi	<p>a) Melaksanakan manajemen praktik dan tatalaksana sesuai standar pelayanan kedokteran gigi.</p> <p>b) Membuat perencanaan praktik kedokteran gigi yang efektif dan efisien.</p>

	<p>16.1.2. Melaksanakan prinsip-prinsip keselamatan pasien (<i>patient safety</i>) dalam praktik kedokteran gigi.</p>	<p>c) Membuat pengorganisasian dalam menjalankan praktik kedokteran gigi. d) Melaksanakan pemantauan atau mengevaluasi praktik kedokteran gigi. e) Menerapkan sistem pembiayaan kesehatan.</p> <p>a) Melaksanakan pengendalian infeksi silang. b) Melaksanakan keselamatan kerja. c) Mengantisipasi faktor-faktor kegagalan tindakan medis yang telah direncanakan (nyaris cedera, kejadian tidak diharapkan /KTD)</p>
--	---	--

BAB IV PENUTUP

Buku Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia yang telah selesai disempurnakan berdasarkan hasil kesepakatan berbagai pemangku kepentingan diharapkan dapat menjadi pedoman dalam mewujudkan profil dokter gigi Indonesia yang kompeten dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi mulut dengan mutu terbaik sehingga kesehatan masyarakat Indonesia meningkat.

G L O S A R I

1. **EVIDENCE-BASED DENTISTRY** = suatu pendekatan terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan cara melakukan asesmen sistematis terhadap bukti klinis, yang berhubungan dengan kondisi oral dan medik pasien serta riwayat penyakitnya, untuk memperbaiki perawatan pasien.
2. **JURISPRUDENSI** = ilmu pengetahuan dan filosofi tentang hukum kemanusiaan
3. **PIRAMIDA MILLER** = piramida yang menggambarkan tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir pendidikan dokter gigi. Tingkat piramida paling rendah adalah mengetahui (*knows*) diikuti dengan mengetahui bagaimana (*knows how*), menunjukkan bagaimana (*shows how*) terakhir melakukan (*does*).
4. **PREVENTIVE DENTISTRY** = suatu cara modern untuk mengurangi jumlah kebutuhan perawatan dental dengan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut.
5. **PROFESIONALISME** = nilai kultural, yang menghargai kebiasaan untuk senantiasa menyuguhkan karya terbaik secara terus menerus tanpa batas.
6. **STOMATOGNATI** = salah satu sistem tubuh manusia yang meliputi fungsi mulut dan rahang.
7. **STUDENT-CENTERED LEARNING** = pembelajaran yang berfokus / berorientasi pada mahasiswa.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

1. Association for Dental Education in Europe (ADEE). 2004. Profile and Competences for the European Dentist.
2. Baylor College of Dentistry, 1997. Competencies for The New Dentist
3. Departemen Pendidikan Nasional. 1994. Kurikulum Inti Pendidikan Dokter Gigi Indonesia II (KIPDGI II) tahun 1994.
4. ICD-DA *Application of The International Classification of Diseases to Dentistry and Stomatology*, Edisi 3, *World Health Organization*, Geneve.
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/62/2015 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigi
6. Ong,G.(2002). A Competency-based Curriculum for the Dental Undergraduates, CDTLink NUS.
7. Shumway, J.M dan Harden, R.M. AMEE Guide No.25: The assessment of learning outcomes for the competent and reflective physicians. *Medical Teacher* Vol.25, issue 6, 2003.
8. Sistem Penjaminan Mutu Akademik Universitas Indonesia. Cetakan 1 tahun 2005.
9. Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia Tahun 2006, Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).
10. The University of British Columbia. 2004. Competencies for The New Practitioner.
11. University of Louisville School of Dentistry. 2001. Competences for The New Dentist.

LAMPIRAN 1

DAFTAR POKOK BAHASAN

Daftar pokok bahasan ini disusun berdasarkan masing-masing domain kompetensi sebagai berikut :

Domain 1

No.	Pokok Bahasan	Nomor Kompetensi
1	Konsep dasar profesi kedokteran gigi / Dasar filosofi ilmu kedokteran gigi	1.1.1
2	Dasar-dasar etika dan hukum kesehatan	1.1.1
	Etik, Disiplin, dan Hukum Model Praktik Kedokteran Gigi	1.1.1
3	Wajib simpan rahasia kedokteran	1.1.2
4	Hak dan kewajiban dokter dan pasien	1.1.3
5	Transaksi therapeutik	1.2.1
6	Sistem Teknologi Informasi Kesehatan	2.1.1 2.1.2
7	Konsep dasar kesahihan	2.1.1 2.1.2
8	Konsep dasar statistik kesehatan	2.1.3
9	Kaidah penulisan dan laporan ilmiah	2.1.3
10	Penatalaksanaan pemecahan masalah	2.1.3
11	Keterampilan pemanfaatan <i>evidence-based dentistry</i>	2.1.4
12	Pola hubungan dokter pasien	3.1.1 3.1.2
13	Konsep <i>Informed Consent</i>	3.1.3
14	Etika rujukan	3.1.4
15	Hukum Kesehatan	3.1.5 3.1.7
16	Informasi, Komunikasi, dan Edukasi Kedokteran Gigi	3.1.6
17	Keterampilan berkomunikasi dan berbahasa	3.1.6
18	Peraturan dan Perundang-Undangan Kedokteran Gigi	3.1.7
19	Pemahaman filsafat Pancasila dan identitas nasional	4.1.1
20	Pemahaman agama (sesuai yang dianut)	4.1.1
21	Kewarganegaraan dalam konteks sistem pelayanan kesehatan	4.1.1
22	Hak asasi manusia	4.1.2
23	<i>Interprofesional Education</i>	4.1.3

Domain 2

NO	Pokok Bahasan	Nomor Kompetensi
1	Konsep biologi sel	5.1.1
2	Mikroorganisme penyebab gangguan medis	5.1.1
3	Fisiologi organisme	5.1.1
4	Konsep Imunologi	5.1.1
5	Konsep Farmakologi	5.1.1
6	Sistem tubuh manusia	5.1.1
7	Endokrin dan Imunitas	5.1.1
8	Metabolisme tubuh	5.1.1
9	Kelainan rongga mulut akibat gangguan sistem tubuh	5.1.1
10	Embriologi orokraniofasial	5.1.1
11	Pertumbuhan dan perkembangan orokraniofasial	5.1.1
12	Penyakit infeksi	5.1.1
13	Penyakit noninfeksi	5.1.1
14	Teknik Aseptik dalam Kedokteran Gigi	5.1.1
15	Farmakologi terapi	5.1.1
16	Konsep radiasi dan sinar-X (Radiologi umum)	5.1.1
17	Ilmu Kedokteran Klinik dalam hubungannya dengan sistem Stomatognatik	5.1.1 6.1.1
18	Manifestasi oral penyakit dan kelainan sistemik	5.1.1 6.1.1
19	Tata laksana manifestasi oral penyakit / kelainan sistemik	5.1.1 6.1.1
20	Dasar dan konsep biologi oral	5.1.1 7.1.1
21	Dasar dan konsep biologi molekuler	5.1.1 7.1.1
22	Dasar dan konsep biomaterial dan teknologi Kedokteran Gigi (termasuk kajian Fisika dan Kimia dalam Kedokteran Gigi)	5.1.1 7.1.1
23	Konsep penelitian ilmu kedokteran gigi dasar	5.1.1 7.1.1
24	Konsep ilmu kedokteran gigi dasar	5.1.1 7.1.1
25	Biomaterial Kedokteran Gigi untuk pengembalian fungsi Stomatognatik	5.1.1 7.1.1
26	Interpretasi radiografik dan hasil pemeriksaan laboratoris untuk diagnosis penyakit dan kelainan pada sistem Stomatognatik	5.1.1 7.1.1
27	Konsep tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.	5.1.1 8.1.1
28	Konsep tatalaksana pengembalian fungsi sistem stomatognatik	5.1.1 8.1.2

Domain 3

No	Pokok Bahasan	Nomor Kompetensi
1	Pemeriksaan subjektif	9.1.1
2	Pemeriksaan sistem stomatognatik dan pemeriksaan keadaan umum	9.1.1
3	Penentuan Pemeriksaan penunjang lab: a. Darah rutin b. Sitologi c. Mikrobiologi d. Biopsi	9.1.1
4	Interpretasi pemeriksaan laboratoris	9.1.1
5	Penentuan pemeriksaan radiologi intra oral dan ekstra oral	9.1.1
6	Penggunaan alat foto sinar X intra oral	9.1.1
7	Penggunaan alat foto sinar X ekstra oral panoramik dan sefalometri	9.1.1
8	Interpretasi hasil pemeriksaan radiologi intra oral dan ekstra oral secara umum	9.1.1
9	Analisis kondisi fisik, psikologis, dan sosial melalui pemeriksaan klinis untuk merencanakan penatalaksanaan lebih lanjut	9.1.1
10	Komunikasi efektif antar pribadi dengan pasien, atau pendamping pasien	9.1.2
11	Konsep dasar perilaku pasien berkebutuhan khusus	9.1.2
12	Konsep dasar rekam medik	9.1.3
13	Pengelolaan rekam medik	9.1.3
14	Rencana Perawatan medis gigi	9.1.3
15	Analisis riwayat penyakit, temuan klinis, laboratoris, radiografis, penyakit gigi mulut	9.1.3
16	Diagnosis sementara, diagnosis kerja, dan prognosis penyakit gigi mulut	10.1.1
17	Konsep dasar karies	10.1.1
18	Konsep dasar kelainan jaringan periodontal	10.1.1
19	Gambaran jaringan pulpa sehat dan tidak sehat	10.1.1
20	Gambaran jaringan periodontal sehat dan tidak sehat	10.1.1
21	Hubungan penyimpangan tumbuh kembang sistem kraniomaksilofasial dengan maloklusi.	10.1.1
22	Kelainan kelenjar saliva	10.1.1
23	Gambaran klinis berbagai penyakit mukosa mulut	10.1.1
24	Konsep kehilangan gigi	10.1.1
25	Konsep kelainan oklusal, gangguan fungsi mastikasi dan senditemporomandibular	10.1.1
26	Identifikasi kelainan oromaksilofasial	10.1.1

27	Hubungan kebiasaan buruk dan kelainan oromaksilofasial	10.1.1
28	Identifikasi kelainan dental, skeletal, dan fasial akibat gangguan tumbuh kembang serta hubungannya dengan fungsi dan estetika	10.1.1
29	Manifestasi berbagai penyakit sistemik di rongga mulut pada pasien medik kompromis	10.1.1
30	Penentuan derajat resiko penyakit rongga mulut di berbagai usia untuk penetapan prognosis	10.1.1
31	Identifikasi kelainan kongenital dan herediter yang ditemukan dalam rongga mulut	10.1.1
32	Analisis derajat risiko penyakit gigi mulut untuk menentukan rencana perawatan.	11.1.1
33	Pengelolaan ketidaknyamanan dan kecemasan pasien dalam pelaksanaan perawatan	11.1.1
34	Rencana pelayanan preventif berdasarkan analisis penyakit	11.1.1
35	Rencana perawatan gigi mulut pasien dengan medik kompromis	11.1.2
36	Rencana perawatan secara komprehensif dan rasional sesuai dengan diagnosis	11.1.2
37	Hak dan kewajiban pasien dalam manajemen waktu dan biaya perawatan	11.1.2
38	Prinsip <i>inter professional collaboration</i> untuk menunjang keberhasilan perawatan.	11.1.2
39	Prinsip rujukan intradisiplin dan interdisiplin	11.1.3

Domain 4

NO	POKOK BAHASAN	Nomor Kompetensi
1	Penulisan resep	12.1.1
2	Pendekatan farmakologik dan non farmakologik untuk mengatasi rasa sakit, rasa takut, dan kecemasan	12.1.1
3	Prinsip anestesi lokal	12.1.1
4	Penentuan indikasi perawatan konservasi gigi sulung dan gigi permanen	13.1.1
5	Konsep isolasi gigi geligi	13.1.1
6	Prinsip-prinsip preparasi gigi sulung dan gigi permanen	13.1.1
7	Restorasi gigi sulung dan gigi permanen	13.1.1
8	Prinsip-prinsip mempertahankan vitalitas pulpa pada gigi sulung dan permanen	13.1.1
9	Prinsip-prinsip perawatan endodontik pada gigi sulung dan gigi permanen	13.1.1
10	Restorasi pasca perawatan endodontik	13.1.1
11	Prinsip-prinsip tindak lanjut perawatan endodontik	13.1.1

12	Penentuan indikasi perawatan penyakit periodontal	13.1.2
13	Konsep perawatan inisial	13.1.2
14	Prinsip-prinsip tindakan pengendalian faktor etiologi sekunder kelainan periodontal	13.1.2
15	Prinsip-prinsip tindakan bedah periodontal	13.1.2
16	Prinsip-prinsip evaluasi perawatan jaringan periodontal	13.1.2
17	Penentuan indikasi perawatan maloklusi dental dan skeletal	13.1.3
18	Prinsip-prinsip tindakan pencegahan maloklusi dental	13.1.3
19	Faktor penentu keberhasilan perawatan ortodonsia	13.1.3
20	Prinsip-prinsip tindakan perawatan maloklusi dental	13.1.3
21	Prinsip-prinsip evaluasi hasil perawatan maloklusi dental	13.1.3
22	Penentuan indikasi tindakan bedah mulut	13.1.4
23	Prinsip-prinsip tindakan pencabutan gigi sulung dan gigi permanen	13.1.4
24	Prinsip-prinsip tindakan bedah pada jaringan keras dan jaringan lunak	13.1.4
25	Prinsip-prinsip bedah preprostetik sederhana	13.1.4
26	Prinsip-prinsip penanggulangan komplikasi pasca bedah minor	13.1.4
27	Prinsip-prinsip reposisi trauma dentoalveolar	13.1.4
28	Prinsip-prinsip penanggulangan komplikasi pasca bedah minor	13.1.4
29	Prinsip-prinsip evaluasi hasil perawatan pasca bedah minor	13.1.4
30	Penentuan indikasi perawatan non bedah lesi jaringan lunak mulut	13.1.5
31	Prinsip-prinsip penatalaksanaan lesi-lesi jaringan lunak mulut secara farmakologik dan non farmakologik	13.1.5
32	Prinsip-prinsip pemeliharaan kesehatan jaringan lunak mulut	13.1.5
33	Prinsip-prinsip evaluasi hasil perawatan non bedah lesi jaringan lunak mulut	13.1.5
34	Penentuan indikasi perawatan kelainan sendi temporomandibular dan oklusi dental	13.1.6
35	Prinsip-prinsip tindakan perawatan kelainan oklusi dental	13.1.6
36	Prinsip-prinsip tindakan awal perawatan TMJ non bedah	13.1.6
37	Prinsip-prinsip tindakan evaluasi hasil perawatan non bedah temporomandibular dan oklusi dental	13.1.6
38	Penentuan indikasi perawatan kehilangan gigi-geligi permanen	13.1.7
39	Prinsip-prinsip tindakan perawatan kasus kehilangan gigi geligi permanen dengan gigi tiruan cekat dan gigi tiruan lepasan.	13.1.7
40	Prinsip-prinsip pemilihan gigi penyangga gigi tiruan	13.1.7
41	Penanggulangan masalah pasca pemasangan gigi tiruan	13.1.7
42	Evaluasi pasca pemasangan gigi tiruan	13.1.7
43	Penentuan indikasi kegawatdaruratan medik dental	13.1.8
44	Prinsip-prinsip tindakan kegawatdaruratan medik	13.1.8
45	Prinsip-prinsip tindakan kegawatdaruratan gigi mulut	13.1.8
46	Prinsip-prinsip tindakan pengelolaan kegawatdaruratan akibat penggunaan bahan anastesi lokal dan obat-obatan	13.1.8

47	Prinsip-prinsip tindakan pengelolaan kegawatdaruratan akibat trauma gigi mulut	13.1.8
48	Evaluasi pasca pengelolaan kegawatdaruratan medik dental	13.1.8
49	Prinsip-prinsip tindakan kerjasama terintegrasi secara profesional di bidang kedokteran gigi (intradisiplin)	13.2.1
50	Prinsip-prinsip tindakan rujukan di bidang kedokteran gigi interdisiplin (<i>Inter Professional Collaboration</i>) dan intradisiplin	13.2.1

Domain 5

NO	Pokok Bahasan	Nomor Kompetensi
1	Konsep dasar kesehatan masyarakat	14.1.1
2	Konsep dasar kesehatan gigi mulut di masyarakat	14.1.1
3	Konsep dasar penilaian masalah kesehatan Gigi Mulut masyarakat berdasarkan data	14.1.1
4	Faktor determinan sosiodemografi dalam bidang kesehatan Gigi Mulut masyarakat	14.1.1
5	Faktor risiko dalam kesehatan gigi mulut masyarakat	14.1.1
6	Perencanaan, implementasi dan evaluasi program kesehatan gigi mulut	14.1.2
7	Komunikasi dalam kesehatan gigi mulut masyarakat	14.1.2
8	Strategi promotif dan preventif dalam kesehatan gigi mulut berbasis komunitas	14.1.2
9	Pemanfaatan teknologi informasi dalam program kesehatan gigi mulut masyarakat	14.1.3
10	Sistem informasi rekam medis	14.1.3
11	Sistem informasi di bidang kesehatan	14.1.3
12	Biostatistik berbasis komputer	14.1.3
13	Pengorganisasian sumber daya manusia dalam upaya mencapai kesehatan gigi mulut masyarakat	14.1.4
14	Perilaku dan perilaku kesehatan	15.1.1
15	Motivasi perilaku hidup sehat	15.1.1
16	Metode pendidikan untuk mengubah perilaku	15.1.1
17	Evaluasi perubahan kesehatan gigi mulut individu dan masyarakat	15.1.1
18	Prinsip-prinsip Manajemen	15.2.1
19	Prinsip-prinsip Kepemimpinan	15.2.2

Domain 6

NO	Pokok Bahasan	Nomor Kompetensi
1	Konsep manajemen dan tatalaksana praktik kedokteran gigi	16.1.1
2	Prinsip-prinsip pembuatan rencana praktik kedokteran gigi	16.1.1
3	Konsep organisasi praktik kedokteran gigi	16.1.1
4	Prinsip ergonomik kedokteran gigi	16.1.1
5	Prinsip-prinsip penerapan kesehatan dan keselamatan kerja	16.1.1
6	Prinsip-prinsip pengelolaan dampak praktik terhadap lingkungan	16.1.1
7	Prinsip-prinsip penerapan strategi promotif dan preventif kesehatan gigi mulut	16.1.1
8	Prinsip-prinsip evaluasi program kesehatan gigi mulut masyarakat	16.1.1
9	Prinsip-prinsip prosedur perawatan gigi secara <i>team work</i> dengan mengedepankan aspek profesionalisme	16.1.1
10	Prinsip komunikasi efektif dalam hubungan dokter-tenaga kesehatan-pasien-masyarakat	16.1.1
11	Prinsip penerapan pendekatan holistik dalam intervensi klinis	16.1.1
12	Prinsip-prinsip keselamatan pasien (<i>patient safety</i>)	16.1.2

Lampiran 2

Daftar Penyakit / Kelainan Sistem Stomatognati

Penyakit/kelainan sistem stomatognati merujuk kepada :

1. *ICD-DA Application of the International Classification of Diseases to Dentistry and Stomatology*, edisi 3, *World Health Organization*, Geneve
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/62/2015 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigi

LAMPIRAN 3

Daftar Keterampilan Kedokteran Gigi

1. Ilmu Penyakit Mulut

No.	Jenis Keterampilan
	ANAMNESIS
1.	Keluhan utama
2.	Riwayat penyakit
3.	Riwayat perawatan gigi mulut
4.	Riwayat penyakit sistemik
5.	Riwayat penyakit dalam keluarga
6.	Riwayat sosial
	PEMERIKSAAN FISIK UMUM DAN SISTEM STOMATOGNATIK
7.	Pemeriksaan obyektif : a. Keadaan umum b. Tanda-tanda vital
8.	Pemeriksaan ekstra oral : a. Kelenjar limfe (servikal, submandibula, submental) b. TMJ c. Wajah d. bibir
9.	Pemeriksaan intra oral : a. Kebersihan mulut b. jaringan periodontal c. gingival, kelenjar saliva d. mukosa bukal e. mukosa labial f. lidah g. dasar mulut h. palatum durum i. palatum molle j. uvula k. pilar tonsil
10.	Identifikasi varian normal jaringan lunak mulut berdasarkan pemeriksaan intraoral : a. Linea Alba b. Frictional Keratosis c. Leukoedema d. Torus palatine dan torus mandibularis e. Granula Fordyce f. Varicosities g. Geographic Tongue

	<ul style="list-style-type: none"> h. Fissured Tongue i. Bifid Tongue
	KEMAMPUAN INTERPRETASI
11.	Hasil pemeriksaan radiografi, laboratorium darah lengkap, mikrobiologi, histologi, patologi oral dan patologi klinik
	KETERAMPILAN PROSEDURAL
12.	Penegakan diagnosis dan diferensial diagnosis
13.	Penetapan prognosis dan rencana perawatan
14.	<p>Perawatan gigi mulut/identifikasi fokus infeksi pada pasien dengan berbagai penyakit sistemik/kondisi yang banyak dijumpai di masyarakat yaitu</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Hipertensi b. Diabetes Mellitus c. Kelainan GIT (Gastritis) d. Anemia e. Kehamilan f. Penyakit jantung g. Penyakit saluran pernafasan h. Penyakit ginjal i. Penyakit hepar
15.	<p>Perawatan lesi-lesi jaringan lunak mulut pada kasus :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ulkus Traumatikus b. SAR minor ringan c. Stomatitis medikamentosa d. Stomatitis venenata e. Stomatitis Herpetika primer dan rekuren f. Herpes Zoster pada n V2 dan V3 g. ANUG h. Candidiasis tipe pseudomembran i. Angular Cheilitis j. Median Rhomboid Glossitis k. Cheilosis
16.	<p>Identifikasi dan perawatan inisial (<i>initial treatment</i>) dan merujuk pasien dengan penyakit :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Eritema Multiforme b. Herpangina c. Hand, foot and mouth disease d. Reaksi Lichenoid e. Leukoplakia f. Eritroplakia g. Karsinoma Sel Skuamosa
17.	Melakukan Swab
	KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI
18.	Komunikasi, informasi, dan edukasi tentang kelainan / penyakit mukosa mulut yang diderita kepada pasien/keluarga/pendamping pasien

2. Bedah Mulut dan Maksilofasial

No.	Jenis Keterampilan
	ANAMNESIS
1.	Keluhan utama
2.	Keluhan tambahan
3.	Riwayat penyakit gigi sekarang
4.	Riwayat penyakit gigi dahulu
5.	Riwayat penyakit sistemik
6.	Riwayat penyakit herediter
7.	Riwayat penyakit alergi
	PEMERIKSAAN FISIK UMUM DAN SISTEM STOMATOGNATIK
8.	Keadaan Umum
9.	Kesadaran <ul style="list-style-type: none"> a. Tanda-tanda vital : tekanan darah, frekuensi nafas, denyut nadi, suhu b. Pengukuran tekanan darah c. Frekuensi nafas : metode inspeksi gerak naik turun perut dan dada tiap menit d. Frekuensi nadi : arteri radialis e. Pengukuran suhu : axilla
10.	Cara pemeriksaan <ul style="list-style-type: none"> a. Inspeksi b. Palpasi c. Tes vitalitas gigi d. Perkusi
11.	Pemeriksaan ekstra oral <ul style="list-style-type: none"> a. Mata b. THT c. Bibir d. Kelenjar getah bening (submandibula dan submental) e. Asimetri wajah
12.	Pemeriksaan intra oral <ul style="list-style-type: none"> a. Jaringan lunak b. Jaringan keras (gigi dan rahang)
	KEMAMPUAN INTERPRETASI
13.	Hasil Pemeriksaan Radiografi Hasil Pemeriksaan Patologi Anatomi Hasil Pemeriksaan laboratorium darah lengkap (DL)
	KETERAMPILAN PROSEDURAL
14.	Tindakan anestesi lokal yang tepat untuk mengatasi rasa sakit dan kecemasan pasien
15.	Tindakan pencabutan gigi permanen <ul style="list-style-type: none"> a. Metode tertutup

	b. Metode terbuka tanpa penyulit
16.	Tindakan pencabutan gigi permanen a. Metode tertutup b. Metode terbuka tanpa penyulit
17.	Odontektomi gigi M3 bawah kls I posisi A mesioangular
18.	Bedah sederhana preprostetik dengan menerapkan prinsip bedah (alveolektomi 1 regio)
19.	Bedah sederhana pada jaringan lunak : a. Insisi abses intra oral menggunakan skalpel dan <i>curved</i> hemostat b. pemasangan drain tanpa faktor penyulit
20.	Perawatan kasus trauma dentoalveolar : a. Fiksasi interdental menggunakan bahan komposit/komposit dengan wire 4.0 b. Teknik dental wiring (<i>single/double ivy eyelet, essig</i>)
21.	Penatalaksanaan bedah mulut pada pasien kompromis medis a. Status kesehatan ASA 1 dan 2 (<i>American Society of Anesthesiologists</i>) b. Mendapat jawaban rujukan dari dokter gigi spesialis terkait
22.	Penatalaksanaan gawat darurat medis di ruang praktek a. Tatalaksana kontrol perdarahan b. Tatalaksana sinkop (posisi pasien trendelenburg) c. Tata laksana <i>anaphilactic shock</i> d. Tatalaksana <i>Basic Life Support</i> : prinsip C-A-B (rekomendasi AHA (<i>American Heart Association</i>) 2012
23.	Melakukan tindakan aseptik daerah operasi (EO dan IO))
24.	Melakukan persiapan pre operasi di ruang bedah sentral a. teknik cuci tangan secara bedah standar WHO b. teknik menggunakan <i>glove</i> steril c. teknik menggunakan <i>gown</i> operasi d. memahami berbagai peran tenaga medis/paramedis dalam ruang bedah (termasuk <i>scrub nurse, circulating nurse</i> dll)
25.	Reposisi TMJ et causa dislokasi TMJ
	KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI
26.	Komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai <i>informed consent</i>
	Komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai penatalaksanaan penyakit yang dilakukan a. ekstraksi b. odontektomi c. alveolektomi

3. Ilmu Kedokteran Gigi Anak

No.	Jenis Keterampilan
	ANAMNESIS
1.	Keadaan Umum anak <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan anak b. Kemampuan komunikasi anak c. Status sedang dalam perawatan dokter d. Keadaan tidur anak tadi malam e. Kesehatan anak saat ini f. Sikap anak pada saat hendak dibawa ke dokter gigi
2.	Riwayat medik <ol style="list-style-type: none"> a. Riwayat alergi obat/ makanan b. Riwayat sakit berat (sistemik/kompromis medis) c. Riwayat perawatan di RS d. Kebiasaan Buruk
3.	Pengalaman pemeliharaan kesehatan gigi mulut <ol style="list-style-type: none"> a. Menyikat gigi (mulai menyikat gigi, kebiasaan, waktu, cara) b. Pengalaman perawatan gigi (macam perawatan, terakhir dirawat, sikap anak selama perawatan)
4.	Keluhan utama
	PEMERIKSAAN FISIK UMUM DAN SISTEM STOMATOGNATIK
5.	Pemeriksaan ekstra oral <ol style="list-style-type: none"> a. Asimetris wajah b. Kelenjar getah bening submandibular
6.	Pemeriksaan intra oral <ol style="list-style-type: none"> a. Jaringan lunak mulut (bibir, mukosa labial, mukosa bukal, gingiva, palatum, lidah, dasar mulut) c. Gangguan pertumbuhan-perkembangan gigi mulut (struktur email/dentin, bentuk, ukuran, jumlah, warna, persistensi, tanggal dini) d. Status oklusi (hubungan vertikal molar satu permanen, susunan gigi, gigitan silang, gigitan terbuka, gigitan dalam)
7.	Status kebersihan mulut (OHI-S)
8.	Tes Vitalitas gigi
	KEMAMPUAN INTERPRETASI
9.	Hasil pemeriksaan radiografi <ol style="list-style-type: none"> a. Panoramik b. Oklusal c. Periapikal
10.	Analisis model cetakan gigi
	KETERAMPILAN PROSEDURAL
11.	Pengelolaan Tingkah Laku Anak

	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengelolaan tingkah laku non farmakologis (<i>non pharmacologic behavior management</i>) tanpa menggunakan alat meliputi: <i>tell show do</i>, distraksi, <i>modelling</i>, <i>voice control</i>, HOME b. Merencanakan ruang praktek untuk pasien anak
12.	<p>Tindakan Asepsis Dan <i>Patient Safety</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Persiapan operator b. Persiapan lingkungan kerja c. Persiapan pasien d. Melakukan teknik isolasi dengan rubberdam
13.	<p>Tindakan Pencegahan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Profilaksis Oral b. Perawatan Pit and Fissure Sealant c. Perawatan Topikal Aplikasi Fluor d. Perawatan Preventive Adhesive Restoration (PAR)
14.	Perawatan Preparasi Tumpatan Kelas I & II Amalgam
15.	<p>Perawatan Tumpatan dengan Bahan Adhesive</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tumpatan Gigi Sulung Anterior b. Tumpatan Gigi Sulung Posterior
16.	Perawatan Mahkota Logam (Stainless Steel Crown) Gigi Sulung
17.	Perawatan Tumpatan Inlay Gigi Sulung
18.	<p>Perawatan Saluran Akar Vital Gigi Sulung</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Perawatan Pulpotomi Vital b. Perawatan Pulpektomi Vital
19.	Perawatan Pulpotomi Non Vital Gigi Sulung
20.	Melakukan Perawatan Saluran Akar Non Vital Gigi Sulung
21.	<p>Melakukan Tindakan Pencabutan Gigi Sulung</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pencabutan Gigi Sulung dengan Anestesi Topikal b. Pencabutan Gigi Sulung dengan Anestesi Infiltrasi Tanpa Penyulit c. Pencabutan Gigi Sulung dengan Blok Mandibular
22.	<p>Perawatan Space Maintainer</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Perawatan Space Maintainer pasien baru b. Perawatan Space Maintainer pasien lanjutan
	KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI
23.	Dental Health Education (DHE)
24.	Prosedur Informed consent
25.	Tindak lanjut pasca perawatan

4. Ilmu Konservasi Gigi

No.	Jenis Keterampilan
	ANAMNESIS
1.	Riwayat kesehatan penderita <ol style="list-style-type: none"> a. Riwayat penyakit menular b. Riwayat penyakit yang diidap c. Riwayat alergi obat
2.	Riwayat dental <ol style="list-style-type: none"> a. Keluhan utama b. Riwayat gigi terlibat c. Gejala subyektif (rasa sakit)
	PEMERIKSAAN FISIK UMUM DAN SISTEM STOMATOGNATIK
3.	Pemeriksaan Obyektif <ol style="list-style-type: none"> a. Pembengkakan ekstra oral b. Pembengkakan intra oral c. Fistula d. Gigi karies e. Gigi perforasi f. Gigi berubah warna g. Perkusi h. Tekanan i. Gigi goyang j. Pembesaran kelenjar (submandibula, submental) k. Sensitifitas jaringan terhadap palpasi l. Fraktur pada mahkota m. Karang gigi n. Gingiva di sekitar gigi o. Polip
4.	Tes Vitalitas gigi <ol style="list-style-type: none"> a. Vitalitester b. Tes termal c. Tes kavitas d. Tes jarum miller
7.	Status kebersihan mulut (OHI-S)
8.	Tes Vitalitas gigi
	KEMAMPUAN INTERPRETASI
9.	Hasil pemeriksaan radiografi (periapikal, bitewing, oklusal, panoramik)
	KETERAMPILAN PROSEDURAL
11.	Tindakan aseptis (isolasi daerah kerja)
12.	Teknik isolasi dengan rubberdam
13.	Perawatan tumpatan gigi permanen

	<ul style="list-style-type: none"> a. Komposit kelas I b. Komposit kelas II c. Komposit kelas III d. Komposit kelas IV e. Komposit kelas VI f. Glass Ionomer Cement kelas V g. Inlay h. Onlay
14.	Perawatan tumpatan Kelas I & II Amalgam
15.	Perawatan pulp capping gigi permanen <ul style="list-style-type: none"> a. <i>Pulp capping direct</i> b. <i>Pulp capping indirect</i>
16.	Melakukan perawatan saluran akar gigi permanen <ul style="list-style-type: none"> a. Saluran akar gigi tunggal tanpa penyulit b. Saluran akar gigi jamak tanpa penyulit
17.	Mahkota pasak (<i>single crown</i>)
18.	Bleaching ekstra koronal
	KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI
19.	Komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai <i>informed consent</i>
20.	Komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai penatalaksanaan penyakit yang dilakukan
21.	Tindak lanjut pasca perawatan & rujukan

5. Periodonti

No.	Jenis Keterampilan
	ANAMNESIS
1.	Keluhan utama
2.	Riwayat penyakit Gigi Mulut
3.	Riwayat penyakit sistemik
4.	Kebiasaan buruk
5.	Riwayat alergi
6.	Riwayat medikasi
	PEMERIKSAAN FISIK UMUM DAN SISTEM STOMATOGNATIK
7.	Keadaan umum
8.	Pemeriksaan ekstra oral: kelenjar limfe dan kelenjar saliva
9.	Pemeriksaan intra oral <ul style="list-style-type: none"> a. Pembesaran gingiva b. Keradangan c. Poket d. Resesi gingival e. Loss of Attachment f. Kegoyangan gigi g. Kalkulus h. Plak

	<ul style="list-style-type: none"> i. Bleeding on probing j. Migrasi k. Malposisi l. Oklusi m. Titik kontak n. Retensi/impaksi makanan o. Trauma oklusi p. Vitalitas gigi
10.	Oral Hygiene <ul style="list-style-type: none"> a. OHI-S b. CPITN
KEMAMPUAN INTERPRETASI	
11.	Hasil pemeriksaan radiografi
12.	Hasil pemeriksaan laboratoris
KETERAMPILAN PROSEDURAL	
13.	Perawatan Scaling Root Planning (SRP) manual & ultrasonic scaler
14.	Perawatan kuretase
15.	Perawatan Occlusal adjustment
16.	Perawatan gingivektomi
17.	Perawatan splinting
18.	Perawatan bedah flap periodontal
19.	Terapi hipersensitif dentin pada kasus resesi gingival
KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI	
20.	Dental Health Education (DHE)
21.	Prosedur <i>informed consent</i>
22.	Komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai penatalaksanaan penyakit yang dilakukan

6. Prostodonti

No.	Jenis Keterampilan
ANAMNESIS	
1.	Keluhan utama
2.	Tujuan pembuatan gigi tiruan
3.	Riwayat kesehatan umum
4.	Riwayat kesehatan Gigi Mulut
5.	Riwayat pemakaian gigi tiruan
6.	Sikap mental
PEMERIKSAAN FISIK UMUM DAN SISTEM STOMATOGNATIK	
7.	Pemeriksaan ekstra oral <ul style="list-style-type: none"> a. Bentuk wajah b. Profil wajah c. Proporsi dan simetri wajah d. Mata

	<ul style="list-style-type: none"> e. Hidung f. Bibir g. Warna kulit h. Kelainan/ defek pada wajah
8.	Pemeriksaan sendi (TMJ) <ul style="list-style-type: none"> a. Tonus otot b. Range of Motion (ROM) c. Joint sound
9.	Pemeriksaan intraoral <ul style="list-style-type: none"> a. Status umum b. Jaringan lunak c. Status lokalis d. Oklusi e. Kebiasaan buruk f. Vestibulum g. Bentuk / warna insisif pertama h. Frenulum i. Bentuk ridge j. Relasi ridge / gigi k. Bentuk palatum l. Torus mandibularis, torus palatinus m. Tuber maksilaris n. Kekenyalan jaringan
KEMAMPUAN INTERPRETASI	
10.	Hasil pemeriksaan radiografik
11.	Hasil pemeriksaan darah lengkap
12.	Hasil pemeriksaan biopsi/patologi klinik
13.	Hasil pemeriksaan kejiwaan
KETERAMPILAN PROSEDURAL	
14.	Mencetak anatomis dan pembuatan model studi/diagnostik
15.	Desinfeksi cetakan
16.	Analisis model studi/diagnostik
17.	Menggambar desain gigi tiruan cekat dan gigi tiruan lepasan
18.	Perawatan gigi tiruan sebagian lepasan kasus sederhana (minimal menggantikan 3 gigi yang hilang) <ul style="list-style-type: none"> a. Persiapan dalam mulut sampai after care b. Pembuatan individual tray c. Pembuatan model kerja d. Survey dan block out e. Pembuatan lempeng dan galengan gigit f. Pemasangan model kerja pada artikulator g. Penyusunan gigi artifisial dan pembuatan klamer h. Proses akrilik i. Pemulasan gigi tiruan

19.	Perawatan Gigi Tiruan Lengkap kasus Sederhana (alveolar ridge normal, relasi rahang kelas I) <ul style="list-style-type: none"> a. Persiapan dalam mulut sampai After care b. Pembuatan individual tray c. Pembuatan model kerja d. Pembuatan lempeng dan galengan gigit e. Pemasangan model kerja pada artikulator f. Penyusunan gigi artifisial g. Proses akrilik h. Remounting I dan selective grinding I i. Remount jig j. Pemulasan awal k. Remounting II dan selective grinding II l. Pemulasan akhir
20.	Perawatan Gigi Tiruan Jembatan kasus Sederhana (3 unit, material porcelain fused to metal/ PFM) <ul style="list-style-type: none"> a. Persiapan dalam mulut sampai after care b. Pembuatan mahkota sementara c. Pembuatan model kerja dan model die d. Pembuatan coping logam gigi tiruan jembatan e. Pembuatan gigi tiruan jembatan porcelain fused to metal
21.	Gigi Tiruan Jembatan (GTJ)
22.	Penanggulangan Masalah Pasca Inseri Gigi Tiruan Lepas <ul style="list-style-type: none"> a. Reparasi b. Relining
KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI	
23.	Prosedur <i>informed consent</i>
24.	Instruksi pasca inseri
25.	Instruksi after care

7. Ortodonti

No.	Jenis Keterampilan
ANAMNESIS	
1.	Keluhan utama
2.	Keadaan umum <ul style="list-style-type: none"> a. Berat badan b. Tinggi badan c. Kelainan endokrin d. Penyakit anak-anak e. Alergi f. Kelainan saluran pernafasan g. Tindakan operasi h. Ciri maloklusi keluarga
3.	Kebiasaan buruk yang berhubungan dengan maloklusi

PEMERIKSAAN FISIK UMUM DAN SISTEM STOMATOGNATIK	
4.	Pemeriksaan ekstra oral <ol style="list-style-type: none"> a. Tipe kepala b. Tipe muka c. Tipe profil d. Bentuk muka/ kepala e. Tonus bibir atas f. Tonus bibir bawah
5.	Pemeriksaan intra oral <ol style="list-style-type: none"> a. Kebersihan mulut b. Jaringan mukosa mulut c. Frenulum labii superior d. Frenulum labii inferior e. Lidah f. Palatum g. Fonetik h. Garis tengah geligi atas i. Garis tengah geligi bawah j. Keadaan gigi geligi
6.	Analisis Fungsional <ol style="list-style-type: none"> a. Freeway space b. Path of closure c. Sendi Temporomandibular d. Pola atrisi
7.	Analisis Radiografi <ol style="list-style-type: none"> a. Foto sefalometri b. Foto panoramik
KETERAMPILAN PROSEDURAL	
8.	Perawatan maloklusi klas I sederhana/tipe dental <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan pencetakan rahang b. Melakukan pembuatan model studi/ diagnostic c. Melakukan pembuatan foto profil ekstra oral d. Melakukan pembuatan foto intraoral e. Menggambar desain piranti ortodonti f. Melakukan pembuatan piranti ortodonti: <ol style="list-style-type: none"> a) Komponen aktif b) Komponen retentive c) Penjangkaran d) Lempeng akrilik g. Melakukan insersi piranti ortodonti h. Melakukan aktivasi piranti ortodonti
9.	Perawatan ortodonti sederhana pasien lanjutan
10.	Tracing foto sefalometri
KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI	
11.	Komunikasi, informasi, dan edukasi tentang instruksi kepada pasien mengenai peranti yang telah dipakai :

	<ul style="list-style-type: none"> a. Cara memasang dan melepas b. Cara perawatan c. Cara aktivasi (jika menggunakan komponen yang harus diaktivasi oleh pasien)
--	---

8. Radiologi Kedokteran Gigi

No.	Jenis Keterampilan
	ANAMNESIS
1.	Kondisi umum pasien
2.	Keluhan utama
3.	Riwayat foto terdahulu
	PEMERIKSAAN FISIK UMUM DAN SISTEM STOMATOGNATIK
4.	Inspeksi Ekstra oral dan intra oral sesuai rujukan/konsul
	KEMAMPUAN INTERPRETASI
5.	Interpretasi radiograf intra oral <ul style="list-style-type: none"> a. Periapikal b. Oklusal c. Bite wing
6.	Interpretasi radiograf extraoral <ul style="list-style-type: none"> a. Panoramik b. Sefalometri
7.	Radiodiagnosis berdasarkan interpretasi radiograf intra oral dan ekstra oral
	KETERAMPILAN PROSEDURAL
8.	Persiapan pembuatan radiografik intra oral <ul style="list-style-type: none"> a. Kontrol Infeksi radiografik intraoral (aseptic) b. Pemilihan film sesuai dengan teknik yang digunakan c. Persiapan alat radiografik Intra oral d. Proteksi radiasi (safety) e. Persiapan penderita
9.	Melakukan pembuatan radiografik intraoral <ul style="list-style-type: none"> a. Periapikal : gigi anterior dan posterior b. Oklusal c. Bite wing
10.	Observasi persiapan pembuatan radiografik ekstra oral <ul style="list-style-type: none"> a. Kontrol infeksi radiografik ekstraoral (aseptik) b. Pemilihan kaset ekstra oral sesuai dengan teknik yang digunakan c. Persiapan alat radiografik ekstraoral d. Proteksi radiasi (safety) e. Persiapan penderita
11.	Observasi pembuatan radiografik ekstraoral <ul style="list-style-type: none"> a. Panoramik b. Sefalometri lateral
12.	Melakukan prosesing radiografik intra oral <ul style="list-style-type: none"> a. Kontrol infeksi (aseptic)

	b. Pemrosesan film
13.	Evaluasi mutu radiograf intra oral dan ekstra oral
14.	Menjawab rujukan/konsul dan memberikan saran untuk pemeriksaan radiografi tambahan bila diperlukan
	KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI
15.	Melakukan informed consent
16.	Melakukan komunikasi kepada pasien dengan menyebut nama, mempersiapkan penderita berdasarkan pembuatan radiografinya (duduk/berdiri), mempersilahkan melepas barang-barang yang mengganggu hasil radiografik (kacamata, anting, serta denture yang dipakai,dll)

9. Kesehatan Gigi Masyarakat

No.	Jenis Keterampilan
	KOMUNIKASI DOKTER-PASIEN/KELUARGA PASIEN DAN MASYARAKAT
1.	Melakukan proses komunikasi interpersonal dokter-pasien <ul style="list-style-type: none"> a. Membangun hubungan (menyapa, menggunakan intonasi dan pemilihan kata yang menunjukkan perhatian) b. Membuka diskusi (memberi kesempatan pasien untuk menceritakan keluhan) c. Mengumpulkan dan memahami informasi dan harapan pasien d. Berbagi informasi e. Mencapai kesepakatan dan penutup
2.	Melakukan penggalian informasi data faktor risiko kejadian masalah kesehatan gigi melalui wawancara pada masyarakat
3.	Melakukan penggalian informasi pelaksanaan kebijakan dan aktivitas manajemen melalui observasi dan komunikasi pada staf atau anggota organisasi penyedia layanan kesehatan gigi
	PEMERIKSAAN FISIK UMUM DAN SISTEM STOMATOGNATIK
4.	Melakukan survei standar WHO dan need assessment melalui pemeriksaan keadaan Gigi Mulut terkait dengan pengukuran indeks kesehatan Gigi Mulut (DMF-t/dmf-t (def-t);OHI-S)
	KEMAMPUAN INTERPRETASI
5.	Melakukan interpretasi data kejadian masalah kesehatan Gigi Mulut di masyarakat (Data Kementerian Kesehatan, Data Dinas Kesehatan pada masing-masing daerah, Data Penyedia layanan kesehatan)
6.	Melakukan interpretasi data hasil penelitian epidemiologi atau data hasil survei pada masyarakat (Prevalensi, Insiden, Tabulasi silang)
7.	melakukan interpretasi luaran analisis dari hasil pengolahan data statistik (statistik deskriptif dan uji statistik bivariate)
8.	Melakukan interpretasi data kejadian masalah kesehatan Gigi Mulut di masyarakat (Data Kementerian Kesehatan, Data Dinas Kesehatan pada masing-masing daerah, Data Penyedia layanan kesehatan)
9.	Melakukan interpretasi data hasil penelitian epidemiologi atau data hasil survei pada masyarakat (Prevalensi, Insiden, Tabulasi silang)

10.	Melakukan interpretasi hasil evaluasi dan laporan implementasi program promosi kesehatan gigi
11.	Melakukan interpretasi hasil evaluasi atau laporan aktivitas manajemen pelayanan kesehatan gigi
12.	Melakukan interpretasi skema struktur organisasi dan alur prosedur organisasi pelayanan kesehatan gigi
13.	Melakukan interpretasi kebijakan, perundangan, peraturan, dan etika terkait implementasi Sistem Kesehatan Nasional dan pelayanan kesehatan gigi
KETERAMPILAN PROSEDURAL	
14.	Merancang dan melakukan penelitian dalam bidang kesehatan gigi masyarakat (Epidemiologi, Perilaku kesehatan, dan Manajemen)
15.	Melakukan telaah kritis literatur ilmiah terkait bidang kesehatan gigi masyarakat (Epidemiologi, Perilaku kesehatan, dan Manajemen)
16.	Mengolah data hasil penelitian (statistik deskriptif dan uji statistik bivariante) sesuai konsep dasar statistika dan menyusun laporan penelitian
17.	Merancang, melakukan, dan evaluasi program promotif dan preventif kesehatan Gigi Mulut atau program pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan Gigi Mulut
18.	Melakukan advokasi pada stakeholder maupun lintas sektoral terkait pelaksanaan program promotif dan preventif kesehatan gigi atau program pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan gigi
19.	Merancang dan menerapkan penggunaan media promosi kesehatan dalam menyampaikan pesan kesehatan gigi pada masyarakat (dapat melalui bentuk model peraga, poster, pamflet, animasi, ataupun inovasi media promosi yang lain sesuai dengan hasil analisis kebutuhan masyarakat sasaran dalam perencanaan program promosi kesehatan gigi)
20.	Merancang, melakukan, dan evaluasi aktivitas manajemen pelayanan kesehatan gigi (dapat dilakukan pada Puskesmas, Penyedia layanan kesehatan gigi mandiri maupun berkelompok, serta Rumah Sakit)
21.	Merancang, melakukan, dan evaluasi manajemen Pembiayaan Kesehatan Gigi Mulut /JKN
KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI	
22.	Melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai penyampaian materi pesan kesehatan Gigi Mulut secara langsung maupun melalui media promosi kesehatan pada proses implementasi program promosi kesehatan Gigi Mulut

10. Kedokteran Gigi Forensik

No.	Jenis Keterampilan
ANAMNESIS	
1.	Riwayat medis dan dentis pada keluarga atau pihak ketiga untuk keperluan identifikasi forensik (mengumpulkan data gigi antemortem sesuai format yang berlaku sesuai standar DVI-interpol)
KETERAMPILAN PROSEDURAL	
2.	Membuat dental record sesuai standar DVI-interpol

3.	Pemeriksaan radiologi forensik gigi
	KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI
4.	Menggali data gigi antemortem secara lengkap
5.	Menjelaskan pentingnya pemeriksaan gigi untuk identifikasi

Lampiran 4

Daftar Topik Pembelajaran Penyakit *Medical Compromise*

No.	DAFTAR PENYAKIT
1.	PENYAKIT HEPAR
	Hepatitis a. Hepatitis akibat infeksi virus. b. Hepatitis non virus Sirosis Hepatis
2.	PENYAKIT GINJAL
	Sindroma Nefritik Sindroma Nefrotik Batu Ginjal Gagal Ginjal Transplantasi ginjal
3.	PENYAKIT DARAH
	Anemia Leukemia Idiopatik Trombositopeni Purpura (ITP) Hemofilia Thalasemia
4.	KELAINAN JANTUNG
	Penyakit Jantung Kongenital a. Atrium Septal Defect (ASD) b. Ventrikular Septal Defect (VSD) c. Tetralogi of Fallot (TOF) d. Patent Ductus Arteriosus (PDA) Penyakit Jantung Dapatan a. Endokarditis Bakteremia b. Infark Myokard c. Angina pectoris
5.	PENYAKIT SALURAN PERNAFASAN
	Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) Tuberculosis (TB) Asma Bronkial
6.	PENYAKIT SARAF
	Cerebral Palsy Epilepsi Bell's Palsy Trigeminal Neuralgia Cerebrovascular Accidents (CVA, Stroke)
7.	PENYAKIT ENDOKRIN
	Hipertiroidisme

	Diabetes Mellitus
8.	PENYAKIT YANG BERHUBUNGAN DENGAN DISABILITY/ HANDICAPPED CONDITIONS
	<p>Sindrom Down Hidrocefalus Celah Bibir dan Palatum Gangguan Perilaku Pada Anak :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Oppositional defiant disorder (ODD) b. Conduct disorder (CD) c. Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) d. Autism e. Kelainan Bi-polar f. Anxiety