



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

**KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 275/KKI/KEP/IX/2023
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT
DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS BEDAH PEDIATRIK ORAL DAN
MAKSILOFASIAL**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Profesi Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut Dan Maksilofasial telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia;
 - b. bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat terhadap temuan kasus Bedah Mulut Dan Maksilofasial yang sulit, kompleks, langka, dan/atau hasil komplikasi yang didapatkan dari penyakit yang mendasarinya, membutuhkan pendalaman ilmu khusus untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pelayanan kesehatan di bidang subspecialistik bedah pediatrik oral dan maksilofasial;
 - c. bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut Dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial telah disusun oleh Kolegium Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia berkoordinasi dengan kementerian terkait dan pemangku kepentingan terkait, serta telah diusulkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk disahkan;
 - d. 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;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut Dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial;

- 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);

MEMUTUSKAN:

MENETAPKAN: KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS BEDAH PEDIATRIK ORAL DAN MAKSILOFASIAL.

KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut Dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial.

KEDUA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial.

KETIGA : Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia ini.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 21 September 2023

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 275/KKI/KEP/IX/2023
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI
SPECIALIS BEDAH MULUT DAN
MAKSILOFASIAL SUBSPECIALIS BEDAH
PEDIATRIK ORAL DAN MAKSILOFASIAL

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- A. SEJARAH
- B. VISI, MISI, DAN TUJUAN PENDIDIKAN
- C. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI
SPECIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL
SUBSPECIALIS BEDAH PEDIATRIK ORAL DAN MAKSILOFASIAL

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPECIALIS BEDAH
MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPECIALIS BEDAH PEDIATRIK
ORAL DAN MAKSILOFASIAL

- A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI SPECIALIS BEDAH
MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPECIALIS BEDAH
PEDIATRIK ORAL DAN MAKSILOFASIAL
- B. STANDAR ISI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN
TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPECIALIS BEDAH
MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPECIALIS BEDAH
PEDIATRIK ORAL DAN MAKSILOFASIAL
- D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
- E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN
- F. STANDAR DOSEN
- G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN
- H. STANDAR PENERIMAAN CALON PESERTA DIDIK
- I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA
- J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN
- K. STANDAR PEMBIAYAAN
- L. STANDAR PENILAIAN
- M. STANDAR PENELITIAN
- N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
- O. STANDAR KONTRAK KERJA SAMA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
DAN/ATAU WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN GIGI
DENGAN PERGURUAN TINGGI PENYELENGGARA PENDIDIKAN
KEDOKTERAN GIGI
- P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN
PROGRAM STUDI
- Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK PESERTA DIDIK
PROGRAM STUDI

BAB III PENUTUP

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pasien anak merupakan kelompok khusus dalam praktik Bedah Mulut dan Maksilofasial. Banyak prosedur pembedahan pada anak-anak seperti eksodontia, bedah jaringan lunak dan keras, medikasi dan terapi keadaan patologi, manajemen trauma, pembedahan pada pasien anak dengan medik immunokompromis serta anak berkebutuhan khusus. Sama seperti pada pasien dewasa, pasien anak bisa memiliki permasalahan medis yang kompleks. Pasien anak memerlukan pertimbangan khusus dan memerlukan perawatan di rumah sakit.

Teknik bedah pada pasien anak-anak bisa serupa pada pasien dewasa, anak-anak tetapi tidak boleh diperlakukan sebagai miniatur orang dewasa. Pasien anak memerlukan pertimbangan khusus terkait anestesi, anatomi, fisiologis, dan perilaku yang unik. Perencanaan Bedah Mulut dan Maksilofasial untuk pasien anak juga harus mempertimbangkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Pasien anak memberikan tantangan unik bagi ahli Bedah Mulut dan Maksilofasial, secara medis, fisiologis, perilaku, dan pembedahan

Berdasarkan Konvensi Hak-Hak Anak yang disetujui oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-bangsa pada tanggal 20 November 1989 dan telah diratifikasi Indonesia pada tahun 1990, Bagian 1 Pasal 1, yang dimaksud Anak adalah setiap orang yang berusia dibawah 18 tahun. Berdasarkan Undang-undang No. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pasal 1 ayat 1, Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Sedangkan menurut WHO, batasan usia anak antara 0-19 tahun. Salah satu dari 4 prinsip dasar hak anak yang terkandung di dalam Konvensi Hak-hak Anak yang disetujui oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-bangsa pada tanggal 20 November 1989 dan telah diratifikasi Indonesia pada tahun 1990 adalah kepentingan yang terbaik bagi anak. Hak untuk hidup mencakup kelangsungan hidup dan perkembangan. Menurut prinsip dasar hak anak yang ke-3, anak mempunyai hak untuk bertumbuh dan berkembang. Adanya defek patologi di area rongga mulut dan maksilofasial yang bisa diperoleh akibat faktor herediter kongenital dan lingkungan akan mengurangi hak tumbuh kembang anak tersebut. Untuk itu tepatlah kiranya dilakukan upaya pengembangan Pendidikan

Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial di Indonesia.

Perkembangan keilmuan Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial saat ini dan di masa depan diharapkan mendukung kompetensi yang mampu menjawab tantangan baik lokal maupun global berlandaskan tuntutan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Untuk mencapai hal tersebut di atas pendekatan pelayanan Bedah Mulut dan Maksilofasial khususnya pada bidang Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial harus mencapai standar nasional dan internasional, menyeluruh atau paripurna. Hal ini sangat penting dan perlu perhatian kita bersama.

Standar Pendidikan Subspesialis di bidang Bedah Mulut dan Maksilofasial yang diterbitkan oleh kolegium menyatakan bahwa Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial merupakan salah satu fragmentasi keilmuan Bedah Mulut dan Maksilofasial yang perlu dikembangkan pada tingkat Subspesialis. Standar Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial memiliki landasan hukum antara lain:

1. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan

- Nasional.
2. Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
 3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 4. Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
 5. Undang-Undang RI Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
 6. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran.
 7. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
 8. Peraturan Pemerintah RI Nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Pendidikan Nasional.
 9. Perpres Nomor 08 Tahun 2012 tentang KKNI
 10. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan no 49 tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
 11. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia No 44 tahun 2015 tentang Standar nasional Pendidikan Tinggi, Berita Negara republik Indonesia tahun 201 Nomor 1952.
 12. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.
 13. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 54 Tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis.
 14. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 105 Tahun 2021 tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial.
 15. Keputusan Dirjen Kementerian Pendidikan, Kebudayaan Riset dan Teknologi RI Nomor 163/E/KPT/2022 tentang Nama Program Studi Pada Jenjang Pendidikan Akademik dan Pendidikan Profesi.

Standar Pendidikan Subspesialis (SPK) di bidang Bedah Mulut dan Maksilofasial memiliki 5 fragmentasi, yaitu :

1. Bedah Ortognatik dan Osteodistraksi (*Orthognathic Surgery and Osteodistraktion*)
2. Bedah Celah Oral dan Maksilofasial (*Oral and Maxillofacial Cleft Surgery*)
3. Bedah Trauma Maksilofasial dan Kelainan Temporo Mandibular Joint (*Maxillofacial Trauma and Temporo Mandibular Disorder Surgery*)
4. Bedah Implant Dental dan Kranio-Maksilofasial (*Dental Implant and Cranio- Maxillofacial Surgery*)
5. Bedah mulut dan maksilofasial pediatrik (*Pediatric Oral and Maxillofacial*)

Tabel 1. Nomenklatur dan Singkatan Program Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial

NO	Bidang Konsultan	Dalam Bahasa Inggris	Singkatan Gelar
1	Konsultan Bedah Ortonatik dan Osteodistraksi	<i>Consultant in the field of Orthognathic Surgery and Osteodistraktion</i>	Subsp.Orthognat-D (K)
2	Konsultan Bedah Celah Oral dan Maksilofasial	<i>Consultant in the field of Oral and Maxillofacial Cleft</i>	Subsp.C.O.M. (K)

		<i>Surgery</i>	
3	Konsultan Bedah Trauma Maksilofasial dan Kelainan Temporo Mandibular Joint (TMJ)	<i>Consultant in the field of Maxillofacial Trauma and Temporo Mandibular Disorder (TMD) Surgery</i>	Subsp.T.M.T.M.J. (K)
4	Konsultan Bedah Implant Dental dan Maksilofasial	<i>Consultant in the field of Implant Dental and Maxillofacial Surgery</i>	Subsp.I.D.M. (K)
5	Konsultan Bedah Mulut dan Maksilofasial Pediatrik	<i>Consultant in the field of Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i>	Subsp.Ped.O.M. (K)

B. SEJARAH

Spesialisasi Dokter Gigi di bidang Bedah Mulut telah dimulai dan diakui keberadaannya sejak lama. Seiring dengan perkembangan Bedah Mulut dan Maksilofasial secara internasional, maka pendidikan bidang Bedah Mulut dan Maksilofasial dapat mulai dilaksanakan di Indonesia. Sebagai perintis adalah pendidikan SLOS (Sekolah Lanjutan Oral Surgery) FKG UNPAD di Bandung dan diikuti dengan Pendidikan Spesialisasi di LADOKGI TNI AL yang bekerjasama dengan FKG UGM. Dengan telah dididiknya beberapa Ahli Bedah Mulut, maka dibentuklah organisasi PABMI yang kemudian dilakukan Kongres 1 Persatuan Ahli Bedah Mulut Indonesia di Bandung pada tahun 1983.

Perkembangan selanjutnya adalah disahkannya 4 Pusat Pendidikan Spesialisasi Kedokteran Gigi melalui SK Dirjen Dikti, No. 139 dan 141 tahun 1984, dan dilaksanakan di UI, UNPAD, UGM dan UNAIR dan salah satu program pendidikan spesialis adalah Prodi Ilmu Bedah Mulut. Ilmu ini terus berkembang dan dengan berbagai pertimbangan pada Kongres tahun 2003 di Bandung, maka PABMI berganti nama menjadi Persatuan Ahli Bedah Mulut dan Maksillofasial Indonesia. Terkait dengan pendidikan, maka organisasi PABMI memiliki Kolegium Bedah Mulut dan Maksillofasial Indonesia dengan periode masa kerja yang sama dengan kepengurusan PP PABMI. Kolegium Bedah Mulut dan Maksilofasial diakui dan menjadi anggota Inter Kolegium Ikatan Ahli Bedah Indonesia, pada Kongres IKABI tahun 2010 di Manado.

Undang-Undang No 12 tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi mengatur tentang Sistem Pendidikan Tinggi di Indonesia, Perpres Nomor 08 Tahun 2012 tentang KKNi mengatur tentang Standar Penyetaraan Mutu SDM di Indonesia, UU Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran mengatur tentang Pendidikan Kedokteran di Indonesia dan Permenristekdikti Nomor 44 tahun 2015 Tentang SN-DIKTI mengatur tentang Standar Pendidikan Kedokteran di Indonesia. Pendidikan Subspesialis akan diselenggarakan di 5 sentra pendidikan spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial di Indonesia, yaitu Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran, Universitas Indonesia, Universitas Gadjah Mada, Universitas Airlangga dan Universitas Hasanuddin

Melihat perkembangan Ilmu Bedah Mulut dan Maksillofasial di Indonesia maka muncullah wacana untuk mengembangkan pendidikan subspesialis di bidang Bedah Mulut dan Maksillofasial pada PIT PABMI 1, di Yogyakarta. Walaupun Konsultan sebagai embrio pendidikan subspesialis ini telah dilaksanakan sejak tahun 2008 oleh Kolegium yang

diketahui oleh mendiang Prof Ted. Suparwati SpBM (K).

Inspirasi pendirian program studi Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial yaitu adanya layanan khusus *Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery di University of Maryland Medical Center*, yang meliputi: *Cleft lip and palate, Dental disorders, Jaw size discrepancies, Facial trauma, Facial and jaw tumors, Congenital and acquired craniofacial anomalies (Hemifacial microsomia, craniofacial dysostosis), Pediatric sleep apnea, Ankyloglossia (tongue-tie)*, dan Ankilosis TMJ. *Department of Oral and Maxillofacial Surgery at Massachusetts General Hospital, Boston* melayani pasien khusus anak di Klinik *Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery* diantaranya *malpositioned of teeth*, Hemifacial microsomia, Midface hypoplasia, celah bibir dan langit, TMD, Micrognathia, Asimetri rahang, maloklusi, Fraktur wajah anak, cedera dentoalveolar, infeksi, tumor rahang, kista, hemangioma, anomali vascular, penyakit glandula saliva. *Klinik Pediatric Oral & Maxillofacial Surgery di University of Michigan Health System* melayani pasien secara komprehensif pada anak meliputi: *Abnormal jaw growth, Cleft lip and palate, Congenital craniofacial anomalies, Dental anomalies, Facial trauma, Head and neck tumors, Juvenile idiopathic arthritis of the TMJ, Salivary gland pathology, Sleep apnea*.

Pengertian pediatrik, diambil dari dua kata Yunani kuno, *paidi* yang berarti anak, dan *iatros* yang berarti dokter. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Dalam proses perkembangannya, anak memiliki ciri fisik, unsur kognitif, pola koping yang berbeda antara satu anak dengan lainnya. Perilaku sosial, dapat berubah sesuai dengan lingkungannya. Usia anak inilah resiko terkena penyakit cenderung menjadi besar.

Terdapat beberapa prinsip dalam merawat kelainan atau penyakit pada anak-anak meliputi: Anak bukan miniatur orang dewasa (bukan pasien dewasa versi kecil). Prinsip ini mengandung arti bahwa tidak boleh memandang anak dari ukuran fisik saja, melainkan anak sebagai individu yang unik, mempunyai pola pertumbuhan dan perkembangan menuju proses kematangan. Anak mempunyai kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangannya. Sebagai individu yang unik, anak mempunyai kebutuhan baik psikologis maupun fisiologis yang berbeda satu sama lainnya sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangannya. Misalnya kebutuhan nutrisi, cairan, aktivitas fisik serta sosial dan spiritualnya. Intervensi bedah dalam upaya menyempurnakan bentuk anatomis dan fungsi organ maksilofasial selalu ditujukan untuk kesejahteraan anak sebagai makhluk biopsikososial dan spiritual. Hal ini berarti bahwa setiap langkah dan tindakan untuk menyempurnakan bentuk anatomis dan fungsi organ di daerah oro maksilofasial anak selalu dilandasi dengan cita-cita luhur untuk menyejahterakan kehidupan anak, meningkatkan maturasi yang sehat dalam menyongsong masa depannya.

C. VISI, MISI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

1. Visi, Misi, Nilai, dan Tujuan Pendidikan Program Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial

a. Visi

Menjadikan Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia sebagai pusat pendidikan, penelitian dan pelayanan Bedah Mulut dan Maksilofasial Subspesialis yang mandiri, inovatif, terkemuka di tingkat nasional, regional dan internasional sesuai dengan tuntutan dan

kebutuhan masa depan, pelopor pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, humaniora, seni dan dan bermoral.

b. Misi

- 1) Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial yang berkualitas, berbasis teknologi pembelajaran modern dan menghasilkan sumber daya manusia expert di bidang ortognatik dan osteodistraksi, celah oral dan maksilofasial, trauma oral dan maksilofasial dan kelainan *temporomandibular joint* (TMJ)
- 2) Menyelenggarakan penelitian di bidang ortognatik dan osteodistraksi, celah oral dan maksilofasial, trauma oral dan maksilofasial dan kelainan *temporomandibular joint* (TMJ) yang inovatif dan berkualitas untuk menunjang pengembangan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat.
- 3) Melaksanakan pelayanan di bidang di bidang ortognatik dan osteodistraksi, celah oral dan maksilofasial, trauma oral dan maksilofasial dan kelainan *temporomandibular joint* (TMJ) yang berkualitas dengan luaran: Aman, Informatif, Efektif, Efisien, Mutu, Manusiawi dan Memuaskan.
- 4) Menjalin dan mengembangkan hubungan kemitraan di tingkat nasional dan internasional baik dengan rumah sakit maupun pusat pendidikan Bedah Mulut dan Maksilofasial yang lain.
- 5) Mengupayakan pengembangan organisasi dan manajemen internal yang berorientasi pada mutu dan standar manajemen modern yang kredibel, otonom dan akuntabel.

c. Nilai

Lulusan dokter gigi subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia adalah orang profesional, jujur dan berorientasi pada "*patient safety*".

d. Tujuan

1) Tujuan umum

Adanya kebijakan pemerintah tentang pendidikan lanjutan Dokter Gigi Subspesialis dan sebagai acuan dalam penataan program pendidikan, maka tujuan umum Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial adalah menghasilkan lulusan yang berkualitas tinggi dan memiliki keahlian khusus, berintegritas, serta:

- a) Menguasai dan menerapkan dasar-dasar teori dan teknologi ilmu bedah mulut dan maksilofasial untuk kesejahteraan raga, jiwa dan sosial pasien.
- b) Memiliki rasa tanggung jawab dalam pengamalan dan pengembangan ilmu bedah mulut dan maksilofasial sesuai dengan kebijaksanaan pemerintah di bidang kesehatan.
- c) Mampu mengembangkan sikap pribadi sesuai dengan etika ilmu pengetahuan dan etika profesi kedokteran dan kedokteran gigi. Mampu merencanakan dan melaksanakan pendidikan dan penelitian sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang bedah mulut dan maksilofasial.

2) Tujuan Khusus

Tujuan khusus standar proses pendidikan dan standar

kompetensi pendidikan lanjutan Dokter Gigi Subspesialis adalah untuk mencapai terpenuhinya kebutuhan Dokter Subspesialis bagi pelayanan kesehatan tersier dan pencapaian mutu pelayanan yang baik di rumah sakit tersier. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial harus menghasilkan lulusan:

- a) Setelah menyelesaikan pendidikan pada Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial, para peserta didik akan mampu menjelaskan dasar-dasar epidemiologi, etiologi, patogenesis, patologi, patofisiologi dan pengelolaan penyakit-penyakit bedah emergensi dan non emergensi sesuai dengan kekhususan peminatan yang dimilikinya, sebagaimana ditetapkan oleh kurikulum Kolegium Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia.
 - b) Mengetahui dan menerapkan dasar-dasar teori mekanisme, patofisiologi dari berbagai metode perawatan di bidang bedah mulut dan maksilofasial.
 - c) Mengetahui dan menerapkan filsafat ilmu, metodologi penelitian, analisis statistika kedokteran, dan mampu menerapkannya dalam bidang bedah mulut dan maksilofasial.
 - d) Mengetahui dan menerapkan dasar-dasar teori kasus bedah mulut dan maksilofasial dan mampu menerapkannya dalam bedah mulut dan maksilofasial.
2. Visi, Misi, Nilai, dan Tujuan Pendidikan Program Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
- a. Visi
Menjadikan pusat program pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial di Indonesia yang unggul dan berdaya saing dalam bidang pendidikan, pelayanan, dan pengelolaan kelainan fungsi bicara dan pengunyahan, bermartabat, serta kompetitif di tingkat nasional dan internasional, berbasis riset dan teknologi terkini dalam menunjang proses pelaksanaan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, berperan dalam mencerdaskan kehidupan bangsa untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, sehingga berkontribusi bagi pembangunan masyarakat Indonesia dan dunia.
 - b. Misi
 - 1) Menyelenggarakan pendidikan subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial dan pengajaran yang berkualitas.
 - 2) Terselenggarakannya pendidikan Sp2 yang dapat mendukung program Tri Dharma Perguruan Tinggi yang bermutu dan relevan dengan masalah kesehatan Bedah Mulut dan Maksilofasial nasional serta global, khususnya di bidang Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial.
 - 3) Menghasilkan lulusan Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial yang unggul, beretika dan profesional serta mampu bersaing secara global dengan didukung peralatan dasar hingga canggih.
 - 4) Menciptakan iklim akademik yang mampu mewujudkan visi program studi subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan

Maksilofasial.

- 5) Menyelenggarakan pelayanan Bedah Mulut dan Maksilofasial khususnya dalam bidang Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial yang berkualitas sebagai pusat rujukan.

c. Nilai

Lulusan dokter gigi subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia subspesialis Ortognatik dan Osteodistraksi adalah orang profesional, jujur dan berorientasi pada "*patient safety*".

d. Tujuan Pendidikan

Program Pendidikan Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial secara umum bertujuan untuk menghasilkan dokter gigi yang mampu memberikan pelayanan subspecialistik dengan kualitas kemampuan yang tinggi didukung oleh pengetahuan yang luas dan dalam, yang juga mencakup kemampuan mendidik dan berkontribusi terhadap pengembangan keilmuan dan profesi melalui penelitian serta mempunyai sikap profesional yang dapat dibanggakan secara nasional maupun internasional.

1) Tujuan Umum

Menghasilkan dokter gigi subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial yang:

- a) Menjadikan lulusan Sp2 yang kompetensi profesional, dan memiliki akademik level 9 KKNI sehingga mampu menyerap, meneliti, mengembangkan, dan menyebarkan ilmu Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- b) Mempunyai kompetensi profesional dokter gigi subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial di bidang Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial yang mampu memberikan pelayanan bedah kompleks dalam bidang Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial secara paripurna bertaraf global dan sesuai dengan keadaan dan kebutuhan masyarakat.

2) Tujuan Khusus

Program Pendidikan Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial bertujuan untuk menghasilkan lulusan Subspesialis yang :

- a) Mampu melakukan tindakan pada kasus sedasi dalam pada pasien anak
- b) Mampu melakukan tindakan pada kasus anestesi perioperatif dan perawatan metabolisme anak dan remaja
- c) Mampu melakukan tindakan pada kasus manajemen emergency airway pada anak
- d) Mampu melakukan tindakan pada kasus manajemen anak dengan imunokompromais
- e) Mampu melakukan tindakan pada kasus avulsi gigi
- f) Mampu melakukan tindakan pada kasus kista odontogenik dan non odontogenik
- g) Mampu melakukan tindakan pada kasus tumor odontogenik dan non odontogenik
- h) Mampu melakukan tindakan pada kasus abnormalitas jaringan lunak intraoral

- i) Mampu melakukan tindakan pada kasus infeksi oral dan Maksilofasial
- j) Mampu melakukan tindakan pada kasus inflamasi kelenjar saliva
- k) Mampu melakukan tindakan pada kasus sialorrhea
- l) Mampu melakukan tindakan pada kasus tumor kelenjar saliva anak
- m) Mampu melakukan tindakan pada kasus malignansi kepala leher anak
- n) Mampu melakukan tindakan pada kasus anomaly vascular pada anak
- o) Mampu melakukan tindakan pada kasus facial pain pada anak
- p) Mampu melakukan tindakan pada kasus kelainan nervus fasialis seperti Bell's Palsy, Facial Palsy kongenital, spasme hemifacial
- q) Mampu melakukan tindakan pada kasus bedah pediatrik untuk anak dengan *special need*.

D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS BEDAH PEDIATRIK ORAL DAN MAKSILOFASIAL

Tujuan akhir dari proses pendidikan profesi dokter gigi subspecialis Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial adalah dihasilkannya dokter gigi subspecialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial yang mampu mengelola pasien secara kompeten. Demi tercapainya tingkat kompetensi yang diharapkan maka diperlukan kualitas pendidikan yang memenuhi pedoman standar minimal pendidikan subspecialis. Manfaat standar pendidikan profesi dokter gigi subspecialis Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial ini adalah :

1. Manfaat bagi pusat Pendidikan
Sebagai acuan Institusi Pendidikan Kedokteran Gigi yang akan mengajukan akreditasi.
2. Manfaat bagi peserta didik
Sebagai standar kompetensi yang harus dicapai oleh peserta didik
3. Manfaat bagi dokter gigi spesialis di Indonesia
Dapat menjadi pilihan untuk melanjutkan studi serta meningkatkan kemampuan klinis menjadi sub spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial.
4. Manfaat bagi stakeholders
Sebagai dasar pemberian kewenangan klinis

BAB II
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT
DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS BEDAH PEDIATRIK ORAL DAN
MAKSILOFASIAL

A. Standar Kompetensi

Standar Kompetensi bagi penyelenggaraan pendidikan Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial mengandung pengertian sebagai kriteria minimal yang harus dicapai oleh setiap lulusan institusi pendidikan Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial di Indonesia agar para lulusannya kelak dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat. Perumusan kompetensi diklasifikasikan berdasar pasal 8 Permenristekdikti No 18 tahun 2018 mengenai Standar Nasional Pendidikan Kedokteran yang menyebutkan bahwa standar kompetensi lulusan merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan mencakup sikap, pengetahuan dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan, yang tertuang dalam kurikulum, rencana pembelajaran, serta evaluasi peserta didik. Standar kompetensi ini ditetapkan sesuai sasaran kurikulum (SK Mendiknas No 234/U/2020). Kompetensi yang dituliskan pada bab ini merupakan kompetensi yang minimal harus diraih oleh lulusan dokter gigi Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial dengan pendidikan lanjutan Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial.

Lulusan Pendidikan subspesialis Bedah Oral dan Maksilofasial Pediatrik bagi para lulusan adalah mampu melaksanakan tugas sebagai Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Konsultan Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial (Subsp.Ped.OM(K) dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan mutu yang terstandar. Kualifikasi kemampuan lulusan mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam capaian rumusan pembelajaran lulusan yang setara dengan jenjang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 9, yaitu harus:

- a. Mampu mengembangkan pengetahuan dan teknologi di bidang subspesialisasi bidang Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial hingga menghasilkan karya yang kreatif, original, dan teruji
- b. Mampu memecahkan permasalahan ilmu dan teknologi dalam bidang subspesialisasi bidang Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial melalui pendekatan inter, multi, maupun transdisipliner
- c. Mampu mengelola, memimpin, dan mengelola riset yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan kemaslahatan umat manusia

1. Profil Lulusan Pendidikan Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Peminatan Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
Profil lulusan Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial mampu melaksanakan tugas sebagai Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Konsultan Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial (Subsp.Ped.OM(K) dengan berperan sebagai

PROFIL LULUSAN	DESKRIPSI PROFIL
CARE GIVER AND PROVIDER	1. Mengelola dan memberikan pelayanan profesional di bidang Subspesialisasi Trauma Maksilofasial dan Kelainan <i>Temporomandibular Joint (TMJ)</i> spesialistik sesuai dengan etika dan hukum yang berlaku; dan 2. Menentukan teknologi tepat guna pada

	<p>pelayanan spesialistik di bidang Subspesialisasi Trauma Maksilofasial dan Kelainan <i>Temporomandibular Joint</i> (TMJ) untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.</p>
LECTURER	<p>Berperan sebagai narasumber, fasilitator, pendidik profesional, tutor dan ilmuwan di bidang Subspesialisasi Trauma Maksilofasial dan Kelainan <i>Temporomandibular Joint</i> (TMJ), yang senantiasa mampu mengembangkan diri sesuai kemajuan iptek.</p>
MANAJER	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu bertugas mengatur dan mengarahkan orang lain untuk mencapai tujuan organisasi dalam maupun di luar organisasi sistem pelayanan kesehatan kesehatan. 2. Termasuk di dalamnya adalah mampu membuat perencanaan, pengorganisasian, dan pengaturan sumber daya manusia untuk dapat mencapai sasaran secara efektif dan efisien.
RESEARCHER	<p>Mengembangkan iptek bedah mulut dan maksilofasial melalui pendekatan <i>evidence-based dentistry</i> melalui kegiatan penelitian klinis, laboratoris dan epidemiologis di bidang subspesialisasi bedah mulut dan maksilofasial yang menghasilkan karya teruji dan inovatif guna menyelesaikan permasalahan sains dan teknologi secara inter dan multidisiplin.</p>
ADVOKATOR	<p>Meningkatkan kesadaran, rasionalisasi, argumentasi, dan rekomendasi terhadap permasalahan kesehatan gigi mulut yang berkaitan dengan bedah mulut dan maksilofasial melalui berbagai macam komunikasi persuasif dengan menggunakan informasi yang akurat dan tepat guna mendapatkan komitmen dari pihak-pihak yang berkepentingan.</p>
INOVATOR	<p>Memperkenalkan gagasan dan atau metode dalam penanganan dan penyelesaian masalah kesehatan gigi mulut yang memerlukan tindakan subspesialisasi Trauma Maksilofasial dan Kelainan <i>TemporoMandibular Joint</i> (TMJ) melalui penggunaan dan pengembangan iptek secara inter dan multidisiplin</p>

2. Capaian Pembelajaran Pendidikan Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Peminatan Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
 Capaian pembelajaran disusun dengan mengacu pada level 9 (sembilan) Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKN) , yang meliputi;
 - a. Sikap (S)
 Setiap lulusan Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial harus memiliki sikap sebagai berikut:
 - 1) Bertakwa 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 kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila;
 - 4) Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air. memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa;
 - 5) Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta 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 bertanggung jawab 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*).
- b. Keterampilan Umum
- 1) Mampu bekerja di bidang keahlian pokok/profesi untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks serta memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi profesi yang berlaku secara nasional/internasional;
 - 2) Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, dan komprehensif;
 - 3) Mampu mengkomunikasikan hasil kajian, kritik, apresiasi, argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, kewirausahaan, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat umum melalui berbagai bentuk media;
 - 4) Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan profesinya baik oleh dirinya sendiri, sejawat, atau sistem institusinya;
 - 5) Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesinya di tingkat nasional, regional, dan internasional;
 - 6) Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
 - 7) Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesinya, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesinya;
 - 8) Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang

maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan bidang profesinya;

- 9) Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
 - 10) Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
 - 11) Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri dan tim yang berada di bawah tanggung jawabnya;
 - 12) Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau dalam peningkatan pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya; dan
 - 13) Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data serta informasi untuk keperluan pengembangan kerja profesinya.
- c. Pengetahuan (P)
Bidang Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
- 1) Mampu menguasai teori dan penerapan kasus sedasi dalam pada pasien anak
 - 2) Mampu menguasai teori dan penerapan anestesi perioperatif dan perawatan metabolisme anak dan remaja
 - 3) Mampu menguasai teori dan manajemen kasus emergency airway pada anak
 - 4) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus anak dengan imunokompromis
 - 5) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus avulsi gigi
 - 6) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus kista odontogenik dan non odontogenik
 - 7) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus tumor odontogenik dan non odontogenik
 - 8) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus abnormalitas jaringan lunak intraoral
 - 9) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus infeksi oral dan Maksilofasial
 - 10) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus inflamasi kelenjar saliva
 - 11) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus sialorrhea
 - 12) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus tumor kelenjar saliva anak
 - 13) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus malignansi kepala leher anak
 - 14) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus anomaly vascular pada anak
 - 15) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus facial pain pada anak
 - 16) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus kelainan nervus fasialis seperti Bell's Palsy, Facial Palsy kongenital, spasme hemifasial
 - 17) Mampu menguasai teori dan pengelolaan kasus bedah pediatrik untuk anak dengan *special need*
- d. Keterampilan Khusus (KK)
Bidang Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
- 1) Mampu melakukan tindakan pada kasus sedasi dalam pada pasien anak

- 2) Mampu melakukan tindakan pada kasus anestesi perioperative dan perawatan metabolisme anak dan remaja
- 3) Mampu melakukan tindakan pada kasus manajemen emergency airway pada anak.
- 4) Mampu melakukan tindakan pada kasus manajemen anak dengan imunokompromis
- 5) Mampu melakukan tindakan pada kasus avulsi gigi
- 6) Mampu melakukan tindakan pada kasus kista odontogenik dan non odontogenik
- 7) Mampu melakukan tindakan pada kasus tumor odontogenik dan non odontogenik
- 8) Mampu melakukan tindakan pada kasus abnormalitas jaringan lunak intraoral
- 9) Mampu melakukan tindakan pada kasus infeksi oral dan Maksilofasial
- 10) Mampu melakukan tindakan pada kasus inflamasi kelenjar saliva
- 11) Mampu melakukan tindakan pada kasus sialorrhea
- 12) Mampu melakukan tindakan pada kasus tumor kelenjar saliva anak
- 13) Mampu melakukan tindakan pada kasus malignansi kepala leher anak
- 14) Mampu melakukan tindakan pada kasus anomaly vascular pada anak
- 15) Mampu melakukan tindakan pada kasus facial pain pada anak
- 16) Mampu melakukan tindakan pada kasus kelainan nervus fasialis seperti Bell's Palsy, Facial Palsy kongenital, spasme hemifasial
- 17) Mampu melakukan tindakan pada kasus bedah pediatrik untuk anak dengan *special need*

B. STANDAR ISI

Standar isi ini berisi standar kompetensi minimal, disusun sebagai panduan bagi penyelenggara pendidikan dokter gigi subspesialis bedah Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial. Adanya standar kompetensi ini diharapkan kurikulum di berbagai pusat pendidikan Bedah Mulut dan Maksilofasial memiliki 90% (sembilan puluh persen) kurikulum inti yang sama dengan penambahan kurikulum lokal tidak lebih dari 10% (sepuluh persen), dan pendidikan bisa diselesaikan minimal dalam 4 (empat) semester yang secara total minimal mempunyai beban 42 (empat puluh dua) SKS.

Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial terdiri dari:

1. Standar Kompetensi Khusus

No	Nama Mata Kuliah	Bahan Kajian	Kedalaman	SKS	Level kompetensi
1	Sedasi dalam (<i>deep sedation</i>) pada pasien anak	Anatomi dan fisiologi Evaluasi preoperatif Teknik sedasi dalam	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4

		Rute administrasi obat bius			
2	Anestesi Perioperatif dan perawatan metabolisme anak dan remaja	Manajemen airway Manajemen metabolisme anak dan remaja	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
3	Manajemen emergensi airway pada anak	Pertimbangan anatomi dan fisiologi Asesmen klinis dan radiologis Manajemen resusitasi Ruang preoperative	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
4	Manajemen anak dengan imunokompromis	Anamnesis Pemeriksaan klinis dan penunjang Terapi medikasi <i>Treatment</i>	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
5	Gigi avulsi	Anamnesis Pemeriksaan klinis dan penunjang Diagnosis Replantasi Transplantasi Fiksasi Penjahitan	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
6	Kista Odontogenik dan non odontogenik	Enukleasi Marsupialisasi	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
7	Tumor odontogenik dan non odontogenik	Ekstirpasi Eksisi	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
8	Abnormalitas jaringan lunak intraoral	Frenektomi labial/lingual Eksisi/ekstirpasi lesi glandula saliva Iritasi fibroma Papilloma Piogenik granuloma Lesi vaskular Hiperplasia gingiva Konturing macroglossia Medikasi, menguasai teori	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4

		dasar dan teori aplikasi dan menerapkan			
9	Infeksi oral dan maksilofasial	Evaluasi Diagnosis/ diagnosis banding Managemen/ <i>treatment</i> dan medikasi	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
10	Inflamasi kelenjar saliva	Evaluasi Diagnosis Sialendoscopy Diagnosis banding <i>Treatment</i> dan medikasi	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
11	Sialorrhoea	Evaluasi Diagnosis Manajemen bedah dan nonbedah	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
12	Tumor kelenjar saliva anak	Evaluasi Diagnosis/ diagnosis banding Sialendoscopy <i>Treatment</i> dan medikasi	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
13	Tumor rahang odontogenik dan non odontogenik anak	Evaluasi Diagnosis Sialadenoskopi Diagnosis banding <i>Treatment</i> dan medikasi	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
14	Malignansi kepala leher anak	Evaluasi Diagnosis Tumor Marker, Biopsi- CT Scan MRI, PetScan Patologi Klinik Patologi Anatomi Diagnosis banding <i>Treatment</i> dan medikasi	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
15	Anomali vaskular (hemangioma) anak	Evaluasi Diagnosis Arteriografi - embolisasi Diagnosis banding <i>Treatment</i> dan Medikasi	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
16	<i>Facial pain</i> pada anak	Evaluasi Diagnosis CT Scan / MRI Diagnosis banding <i>Treatment</i> dan	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4

		medikasi			
17	Kelainan nervus fasialis (Bell's Palsy, Facial Palsy kongenital, spasme hemifacial)	Mengevaluasi	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
		Asesmen klinis			
		Diagnosis			
		Treatment dan medikasi			
18	Bedah Pediatrik untuk anak dengan "special need"	Pendekatan sistematis pada anak dengan "Special need"	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	2	4
		komunikasi			
		adaptasi protokol pembedahan			
		Medical manajemen, treatment dan medikasi			

2. Kompetensi Tugas Akhir

Tabel 5. Standar Kompetensi Tugas Akhir

No	Nama MataKuliah	Jenis Tugas Akhir	Bahan Kajian	Kedalaman	SKS	Level Kompetensi
1	Tugas akhir bedah Ortognatik dan Osteodistraksi (Karya Ilmiah & Publikasi)	Penelitian	Proposal Penelitian	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	6	4
			Seminar hasil penelitian			
			Seminar penelitian			
			Publikasi Jurnal internasional bereputasi terindeks scopus (minimal Q3) atau <i>web of science</i> (minimal <i>Impact factor</i> 0,5)			
		Systematic Review/Meta Analysis	Proposal Penelitian			
			Seminar hasil penelitian			
			Seminar penelitian			
			Publikasi Jurnal internasional bereputasi terindeks scopus (minimal Q3) atau <i>web of science</i> (minimal <i>Impact factor</i> 0,5)			

		Serial Case Study	Presentasi kasus Seminar hasil kajian kasus			
			Publikasi Jurnal internasional bereputasi terindeks scopus (minimal Q3) atau <i>web of science</i> (minimal <i>Impact factor</i> 0,5)			

3. Isi Pembelajaran Semester

Kurikulum inti Penyelenggaraan Program Studi Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial berbasis kompetensi yang mengacu pada Standar Pendidikan Dokter Gigi Spesialis-2 Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia Bidang Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial, dengan pengembangan yang mengacu kepada kurikulum pendidikan sejenis di negara maju.

Kurikulum Program Studi memuat 42 SKS, yang terdiri dari pengetahuan teori Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial (pengetahuan kognitif) dan keterampilan klinik (psikomotor), termasuk di dalamnya tugas akhir. Program pendidikan dokter gigi Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial ditempuh dalam 4 (empat) semester dalam 2 tahun. Beban belajar mahasiswa Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial sebesar 42 SKS dan isi pembelajaran seperti pada Tabel 6

Tabel 6. Isi Pembelajaran Semester Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial

Semester 1	Semester 2	Semester 3	Semester 4
JAGA 1	JAGA 2		CHIEF
6 Bulan	6 Bulan	6 Bulan	6 Bulan
Mata Kuliah Dasar			
Materi dan Keterampilan Ilmu Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial	Materi dan Keterampilan Ilmu Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial	Materi dan Keterampilan Ilmu Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial	Materi dan Keterampilan Ilmu Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial
OK-Bedsite Teaching	OK-Bedsite Teaching	OK-Bedsite Teaching	OK-Bedsite Teaching
Tumbuh Kembang Anak Special Need + Spesial Care Biologi Molekuler Medic Compromised	Proposal	Hasil Penelitian	Karya Ilmiah

Beban SKS minimal yang akan ditempuh dalam 4 semester pada pendidikan subspecialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial adalah 42 SKS.

Tabel 7. Isi Pembelajaran Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
Isi Pembelajaran Ilmu Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
a. Distribusi Beban Per Semester

Semester	Topik/mata kuliah/pembelajaran	Beban SKS	Bidang Keahlian Dosen Pengampu
I	Psikologi Anak	1	Psikologi
	Kedokteran dasar: Fisiologi Anak	1	Ilmu Kesehatan Anak
	Ilmu Kedokteran Anak	2	Ilmu Kesehatan Anak
	Ilmu Bedah Anak dasar	2	Ilmu Bedah Anak
	Anestesi dan kegawatdaruratan anak	2	Anestesi SubPediatrik
	Manajemen emergensi airway pada anak	1	Anestesi SubPediatrik
	Manajemen anak dengan imunokompromais dan medik compromised	2	Ilmu Kesehatan Anak Sub spesialis Hemato Onkologi - Jantung
	Gigi avulsi, gigi	1	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
	Kista Odontogenik dan non odontogenik	2	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
II	Facial pain pada anak	2	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
	Kelainan nervus fasialis (Bell's Palsy, Fasial Palsy congenital, spasme hemifacial)	2	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
	Tumor jaringan lunak intraoral	2	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
	Abnormalitas jaringan lunak intraoral	1	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
	Bedah Pediatrik untuk anak dengan "special need"	2	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
III	Infeksi oral dan maksilofasial	2	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
	Inflamasi kelenjar saliva	2	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
	Sialorrhoea	2	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
	Tumor kelenjar saliva	1	Subspesialis Bedah

	anak		Pediatrik Oral dan Maksilofasial
IV	Tumor rahang odontogenik dan non odontogenik anak	2	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
	Malignansi kepala leher anak	2	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
	Anomali vascular (hemangioma) anak	2	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
	Karya Ilmiah Akhir	6	Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
	Total SKS	42	

4. Deskripsi Mata Kuliah

Deskripsi Mata Kuliah Bidang Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial

a. Sedasi dalam (*deep sedation* pada anak) pada pasien anak

1	Mata Ajar	Sedasi Dalam (<i>deep sedation</i>) pada pasien anak
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4 (empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari anamnesis, menegakkan diagnosis, tatalaksana pre, durante dan pasca sedasi dalam pada pasien anak
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	1. Asesmen 2. Menegakkan diagnosis 3. Tatalaksana pre, durante dan pasca sedasi dalam (<i>deep sedation</i> pada pasien anak)
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kuliah, diskusi, presentasi, praktikum, dan tugas
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	Sp Anestesi Konsultan Pediatrik
15	Referensi Wajib	Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i> , Elsevier Inc., Massachusetts Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i> , Elsevier, Philadelphia Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special</i>

		Needs A Clinical Guide, Springer, Switzerland John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, Pediatric ENT Springer Berlin Heidelberg NewYork
--	--	---

b. Anestesi Perioperatif dan Perawatan Metabolisme Anak dan Remaja

1	Mata Ajar	Anestesi preoperatif dan perawatan metabolisme anak dan remaja
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4 (empat)
5	Prasyarat	tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari anamnesis, menengakkan diagnosis, tata laksana pre, durante dan pasca operatif
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	1. Asesment 2. Menegakkan diagnosis 3. Tatalaksana pre, durante dan pasca sedasi dalam (deep sedation pada pasien anak)
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kuliah, diskusi, presentasi, praktikum, dan tugas
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	Sp Anestesi Konsultan Pediatrik
15	Referensi Wajib	Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i> , Elsevier Inc., Massachusetts Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i> , Elsevier, Philadelphia Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i> , Springer, Switzerland John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork

c. Manajemen Emergensi Airway pada anak

1	Mata Ajar	Manajemen emergensi airway pada anak
2	Kode Mata Ajar	

3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari anamnesis, menegakkan diagnosis, tata laksana pre, durante dan pasca tindakan emergensi airway pada anak. dan bantuan hidup lanjut.
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	1. Asesmen 2. Menegakkan diagnosis 3. Tatalaksana pre, durante dan pasca tindakan emergency airway pada anak 4. Bantuan hidup lanjut
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i> , Elsevier Inc., Massachusetts Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i> , Elsevier, Philadelphia Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i> , Springer, Switzerland John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork

d. Manajemen anak dengan imunokompromis

1	Mata Ajar	Manajemen anak dengan imunokompromis
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari anamnesis, menegakkan diagnosis, tata laksana pre, durante dan pasca operasi dan medikasi.

7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	1. Asesmen 2. Menegakkan diagnosis 3. Tatalaksana pre, durante dan pasca operasi 4. Medikasi
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i> , Elsevier Inc., Massachusetts Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i> , Elsevier, Philadelphia Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i> , Springer, Switzerland John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork

e. Bedah Pediatrik untuk anak dengan “special need”

1	Mata Ajar	Bedah Pediatrik untuk anak dengan “Special need”
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari anamnesis, menegakkan diagnosis, tata laksana pre, durante dan pasca operasi.
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	1. Asesmen 2. Menegakkan diagnosis 3. Tatalaksana pre, durante dan pasca operasi 4. Medikasi
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus,

		bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	<p>Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i>, Elsevier Inc., Massachusetts</p> <p>Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i>, Elsevier, Philadelphia</p> <p>Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i>, Springer, Switzerland</p> <p>John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork</p>

f. Gigi avulsi, gigi

1	Mata Ajar	Gigi avulsi
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari anamnesis, menegakkan diagnosis, tata laksana pre, durante dan pasca operasi, replantasi, transplantasi
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asesmen 2. Menegakkan diagnosis 3. Tatalaksana pre, durante dan pasca operasi 4. Replantasi 5. Transplantasi
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i> , Elsevier Inc., Massachusetts

		<p>Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i>, Elsevier, Philadelphia</p> <p>Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i>, Springer, Switzerland</p> <p>John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork</p>
--	--	--

g. Kista Odontogenik dan nonodontogenic

1	Mata Ajar	Kista Odontogenik dan nonodontogenic
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari anamnesis, menegakkan diagnosis, tata laksana pre, durante dan pasca operasi, enukleasi, marsupialisasi
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asesmen 2. Menegakkan diagnosis 3. Tatalaksana pre, durante dan pasca operasi 4. Enukleasi 5. Marsupialisasi
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	<p>Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i>, Elsevier Inc., Massachusetts</p> <p>Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i>, Elsevier, Philadelphia</p> <p>Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i>, Springer, Switzerland</p>

		John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, Pediatric ENT Springer Berlin Heidelberg NewYork
--	--	--

h. Tumor odontogenic dan non odontogenic

1	Mata Ajar	Tumor Odontogenik dan nonodontogenic
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari anamnesis, menegakkan diagnosis, tata laksana pre, durante dan pasca operasi, eksisi/ekstirpasi/reseksi dengan mempertimbangkan faktor tumbuh kembang anak
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	1. Asesmen 2. Menegakkan diagnosis 3. Tatalaksana pre, durante dan operasi 4. Eksisi/ekstirpasi/reseksi dengan mempertimbangkan faktor tumbuh kembang anak
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i> , Elsevier Inc., Massachusetts Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i> , Elsevier, Philadelphia Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i> , Springer, Switzerland John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork

i. Abnormalitas jaringan lunak intraoral

1	Mata Ajar	Abnormalitas jaringan lunak intraoral
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari anamnesis, menegakkan diagnosis, tata laksana pre, durante dan pasca tindakan frenektomi labial/lingual, eksisi/ekstirpasi lesi glandula saliva, iritasi fibroma, papilloma, pioghenik granuloma, lesi vascular, hyperplasia gingiva, konturing macroglossia, medikasi.
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asesmen 2. Menegakkan diagnosis 3. Tatalaksana pre, durante dan pasca tindakan <ol style="list-style-type: none"> a. Frenektomi labial/lingual b. Eksisi/ekstirpasi lesi glandula saliva c. Iritasi fibroma d. Papiloma e. Piogenik granuloma f. Lesi vascular g. Hiperplasi gingiva h. Konturing macroglossia 4. Medikasi
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	<p>Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i>, Elsevier Inc., Massachusetts</p> <p>Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i>, Elsevier, Philadelphia</p> <p>Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i>, Springer, Switzerland</p>

		John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork
--	--	---

j. Infeksi oral dan maksilofasial

1	Mata Ajar	Infeksi oral dan maksilofasial
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari anamnesis, menegakkan diagnosis, diagnosis banding, management/treatment, medikasi
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	1. Asesmen 2. Menegakkan diagnosis 3. Diagnosis banding 4. Management/treatment 5. Medikasi
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i> , Elsevier Inc., Massachusetts
		Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i> , Elsevier, Philadelphia
		Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i> , Springer, Switzerland
		John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork

k. Inflamasi kelenjar saliva

1	Mata Ajar	Inflamasi kelenjar saliva
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada

6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari evaluasi, diagnosis, sialadenoscopi, diagnosis banding, treatment, medikasi
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	1. Evaluasi 2. Diagnosis 3. Sialadenoscopi 4. Diagnosis banding 5. Treatment 6. Medikasi
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i> , Elsevier Inc., Massachusetts Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i> , Elsevier, Philadelphia Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i> , Springer, Switzerland John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork

1. Sialorrhoea

1	Mata Ajar	Sialorrhoea
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari evaluasi, diagnosis, manajemen bedah dan non bedah
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	1. Evaluasi 2. Diagnosis 3. Manajemen bedah dan non bedah
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas

11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i> , Elsevier Inc., Massachusetts Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i> , Elsevier, Philadelphia Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i> , Springer, Switzerland John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork

m. Tumor kelenjar saliva anak

1	Mata Ajar	Tumor kelenjar anak
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari evaluasi, diagnosis, sia;adenoscopi, diagnosis banding, treatment, medikasi
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	Evaluasi Diagnosis Sialadenoscopi Diagnosis banding Treatment Medikasi
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	

15	Referensi Wajib	<p>Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i>, Elsevier Inc., Massachusetts</p> <p>Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i>, Elsevier, Philadelphia</p> <p>Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i>, Springer, Switzerland</p> <p>John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork</p>
----	-----------------	--

n. Tumor rahang odontogenic dan non odontogenic anak

1	Mata Ajar	Tumor rahang odontogenic dan non odontogenic anak
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	<p>Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari asesmen, menegakkan diagnosis, tata laksana pre, durante, dan pasca operasi pasien anak dengan tumor rahang.</p> <p>Eksisi/ekstirpasi/reseksi/kuretasi.</p> <p>Rehabilitasi</p>
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asesmen 2. Menegakkan diagnosis 3. Tatalaksana pre, durante dan pasca operasi pasien anak dengan tumor rahang 4. Eksisi/ekstirpasi/reseksi/kuretase 5. Rehabilitasi
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i> , Elsevier Inc., Massachusetts

		<p>Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i>, Elsevier, Philadelphia</p> <p>Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i>, Springer, Switzerland</p> <p>John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork</p>
--	--	--

o. Malignasi kepala leher anak

1	Mata Ajar	Malignansi kepala leher anak
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari evaluasi, diagnosis, sialadenoskopi, diagnosis banding, treatment, medikasi
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi 2. Diagnosis 3. Sialadenoscopi 4. Diagnosis banding 5. treatment 6. Medikasi
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	<p>Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i>, Elsevier Inc., Massachusetts</p> <p>Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i>, Elsevier, Philadelphia</p> <p>Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i>, Springer, Switzerland</p> <p>John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i></p>

		Springer Berlin Heidelberg NewYork
--	--	------------------------------------

p. Anomali vascular (hemangioma) anak

1	Mata Ajar	Anomali vascular (hemangioma) anak
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada
6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari evaluasi, diagnosis, sialadenoskopi, diagnosis banding,treatment, medikasi
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	1. Evaluasi 2. Diagnosis 3. Sialadenoskopi 4. Diagnosis banding 5. treatment 6. Medikasi
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric</i> Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i> , Elsevier Inc., Massachusetts Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i> , Elsevier, Philadelphia Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i> , Springer, Switzerland John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork

q. Facial pain pada anak

1	Mata Ajar	Facial pain pada anak
2	Kode Mata Ajar	
3	Beban Studi	2 SKS
4	Semester	4(empat)
5	Prasyarat	Tidak ada

6	Kompetensi	Mampu memahami dan memiliki keterampilan klinis yang diperlukan mulai dari evaluasi, diagnosis, sialadenoskopi, diagnosis banding, treatment, medikasi
7	Elemen Kompetensi	Utama
8	Jenis Kompetensi	Sikap dan perilaku, keterampilan
9	Silabus Mata Ajar	1. Evaluasi 2. Diagnosis 3. Sialadenoskopi 4. Diagnosis banding 5. Treatment 6. Medikasi
10	Atribut Soft Skill	Kritis, inovasi, kreatifitas
11	Strategi Pembelajaran	Kerja poli/OK, tindakan operasi, journal reading, presentasi kasus, bedside teaching
12	Media Pembelajaran	Smart TV, LCD Projector, Video Interactive
13	Penilaian	Ujian tertulis, ujian praktek
14	Dosen	
15	Referensi Wajib	Kaban LB dan Troulis MJ, 2004, <i>Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery</i> , Elsevier Inc., Massachusetts Kolokythas, A., Miloro, M., 2016, <i>Pediatric Oral and maxillofacial pathology</i> , Elsevier, Philadelphia Nelson, M.T., Jessica R., 2019, <i>Webb Dental Care for Children with Special Needs A Clinical Guide</i> , Springer, Switzerland John M. Graham, J.M., Scadding, K.G., Bull, P.D., 2007, <i>Pediatric ENT</i> Springer Berlin Heidelberg NewYork

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS BEDAH PEDIATRIK ORAL DAN MAKSILOFASIAL

Berdasarkan uraian yang dimuat dalam tujuan pendidikan, kurikulum dokter gigi Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial mempunyai konten atau isi materi pembelajaran yang bersifat akademis serta profesi yang terdiri dari 42 SKS dengan 18 topik kajian mendalam di bidang Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial.

Proses pencapaian kompetensi pendidikan profesi Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut Peminatan Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial diatur dalam kewenangan klinis atau *clinical privilege* yang kompetensinya terbagi menjadi Jaga I, Jaga II, dan Chief. Setiap peserta didik harus mengetahui batas wewenang yang jelas pada setiap tahap pendidikan dan apa yang dapat dilakukan secara mandiri dan yang menjadi tahap supervisi. Uraian jabatan atau kewenangan peserta didik

atau peserta yang bekerja dibawah supervisi atau pengawasan, tertulis dalam tabel dibawah ini :

CLINICAL PRIVILEGE	KOMPETENSI
1 (Jaga I)	Mampu menganalisis dan mensimulasikan dengan bimbingan/supervisi: Tatalaksana kasus : edasi dalam pada pasien anak; anestesi perioperatif dan perawatan metabolisme anak dan remaja; manajemen emergency airway pada anak; manajemen anak dengan imunokompromais; avulsi gigi;
2 (Jaga II)	Mampu menatalaksana dengan bimbingan/supervisi: Tatalaksana kasus : sedasi dalam pada pasien anak; anestesi perioperatif dan perawatan metabolisme anak dan remaja; manajemen emergency airway pada anak; manajemen anak dengan imunokompromais; avulsi gigi; kista odontogenik dan non odontogenik; tumor odontogenik dan non odontogenik; abnormalitas jaringan lunak intraoral anak; infeksi oral dan Maksilofasial anak;
3 (Chief)	Mampu menatalaksana: Tatalaksana kasus : sedasi dalam pada pasien anak; anestesi perioperatif dan perawatan metabolisme anak dan remaja; manajemen emergency airway pada anak; manajemen anak dengan imunokompromais; avulsi gigi; kista odontogenik dan non odontogenik; tumor odontogenik dan non odontogenik; abnormalitas jaringan lunak intraoral anak; infeksi oral dan Maksilofasial anak; inflamasi kelenjar saliva anak; facial pain pada anak; kelainan nervus fasialis seperti Bell's Palsy, Facial Palsy kongenital, spasme hemifasial; bedah pediatrik untuk anak dengan <i>special need</i> .

Bagan Proses Pembelajaran

Semester 1	Semester 2	Semester 3	Semester 4
Dasar	Madya		Senior
Psikologi Anak	Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial II		
Fisiologi Anak			
Ilmu Kedokteran Anak		Konsultan Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial III	konsultan Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial IV
Anestesi dan Kegawatdaruratan Anak			
Ilmu Bedah Dasar Anak	Publikasi Karya Ilmiah	Publikasi Karya Ilmiah	Karya Ilmiah Akhir

Bedah Oral dan Maksilofasial 1	Pediatrik dan Penelitian	Proposal Karya Ilmiah Akhir dan Penelitian	Penelitian dan Seminar Hasil Penelitian	Ujian Board
--------------------------------	--------------------------	--	---	-------------

D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

Rumah sakit pendidikan adalah rumah sakit yang ditunjuk sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat pada Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial yang diatur dalam kontrak kerjasama yang dilakukan antara Fakultas Kedokteran Gigi atas nama perguruan tinggi dengan rumah sakit pendidikan tersebut. Karena ruang lingkup dan sifat keilmuannya, Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial dilakukan di rumah sakit umum minimal tipe B. Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018, dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan. Adapun jenis rumah sakit pendidikan terdiri dari:

1. Rumah Sakit Pendidikan Utama

Adalah rumah sakit umum atau rumah sakit gigi dan mulut yang digunakan untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam mencapai kompetensi di bidang Bedah Mulut dan Maksilofasial.

Rumah sakit hanya dapat menjadi rumah sakit pendidikan utama bagi 1 (satu) fakultas kedokteran gigi penyelenggara Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial. Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial hanya dapat bekerjasama dengan paling banyak 2 (dua) rumah sakit sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama.

2. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi

Adalah merupakan rumah sakit khusus atau rumah sakit umum dengan unggulan pelayanan kedokteran dan kesehatan tertentu yang digunakan oleh institusi pendidikan untuk memenuhi kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial. Rumah sakit pendidikan afiliasi dapat menjadi rumah sakit satelit bagi institusi pendidikan.

3. Rumah Sakit Pendidikan Satelit

Merupakan rumah sakit umum yang digunakan institusi Pendidikan guna mencapai kompetensi Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial.

Rumah sakit pendidikan memiliki fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran gigi dan/atau kedokteran, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. Dalam hal ini adalah Rumah Sakit Gigi dan Mulut. Dalam fungsinya, diatur dalam Peraturan Pemerintah Rumah Sakit Pendidikan No. 93 Tahun 2015, Rumah Sakit Pendidikan bertugas untuk:

1. Menyediakan dosen yang melakukan bimbingan dan pengawasan terhadap mahasiswa dalam memberikan pelayanan klinis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dibutuhkan 80% dokter pendidik klinis atau dosen klinis.
2. Berperan dalam menghasilkan dokter, dokter gigi, dokter layanan

primer, dokter spesialis- subspesialis, dan/atau dokter gigi spesialis-subspesialis, dan tenaga kesehatan lainnya. Dimaksudkan dalam hal ini adalah dokter gigi subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial

3. Membina rumah sakit dan tempat pendidikan lain dalam jejaring Rumah Sakit Pendidikan; dan
4. Menyediakan pasien/klien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan.

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan telah mampu untuk memenuhi kriteria Standar Rumah Sakit Pendidikan bagi peserta didik program studi Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial.

E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN

Kriteria dan persyaratan pembentukan jejaring Rumah Sakit Pendidikan sebagai wahana pendidikan program studi Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial, disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 31 Tahun 2022 pasal 18 dimana kriteria wahana pendidikan adalah :

1. Rasio jumlah dosen/pembimbing dengan jumlah mahasiswa tidak memenuhi; dan
2. Jumlah dan variasi kasus tidak tercukupi

Persyaratan pembentukan jejaring Rumah Sakit Pendidikan adalah

1. Mempunyai surat pernyataan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan yang berisi kesediaan menjadi jejaring Rumah Sakit Pendidikan dan kesediaan menggunakan standar dan kurikulum yang sama yang ditetapkan oleh Institusi Pendidikan bersama dengan Rumah Sakit Pendidikan utama; dan
2. Mempunyai surat pernyataan kesanggupan untuk dilakukan penilaian oleh Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Institusi pendidikan

Seluruh proses pembelajaran klinik di Rumah Sakit Pendidikan utama dan jejaring Rumah Sakit Pendidikan dilakukan secara terintegrasi yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi dan pelaporan.

F. STANDAR DOSEN

Kompetensi minimal adalah berpendidikan Dokter, Subspesialis Konsultan, atau yang setara karena keahlian atau kemampuannya diberi wewenang untuk membimbing, mendidik dan mengevaluasi peserta didik Bedah Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial. Rasio dosen terhadap peserta didik pada Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial adalah 1: 3–5. Ketentuan staf pengajar terdiri dari:

1. Instruktur Klinik Subspesialis

Kompetensi minimal adalah Dokter Gigi Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial yang diberi wewenang untuk:

- Mengawasi dan membimbing peserta didik dalam penguasaan dan peningkatan pengetahuan maupun keterampilan klinis;
- Mengevaluasi kemampuan peserta didik dalam penguasaan pengetahuan maupun keterampilan klinis;

Kriteria Kualifikasi

Instruktur Klinik Subspesialis harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- Berpengalaman sekurang-kurangnya dua tahun dan masih aktif melakukan kegiatan dalam bidang subspesialisasinya;

- Mampu membimbing dan mengawasi peserta dalam peningkatan ketrampilan dan pengetahuan klinis;
- Mampu menilai kemampuan peserta didik dalam keterampilan pengetahuan klinis.

2. Dosen Pengajar

Kompetensi minimal berpendidikan Doktor atau yang setara, dan/atau Dokter Gigi Subspesialis atau yang setara, yang diberi wewenang untuk:

- Mengajar
- Memimpin diskusi
- Memimpin praktik /skills lab
- Memimpin seminar

Kriteria kualifikasi

Persyaratan Dosen pengajar:

- Berpengalaman sekurang-kurangnya dua tahun dan masih tetap aktif melakukan kegiatan dalam bidang keahliannya;
- Mempunyai pengetahuan dan kemampuan mendidik serta pengalaman mengajar secara mandiri sekurang-kurangnya dua tahun;
- Mampu melakukan evaluasi keberhasilan belajar peserta secara berkala sesuai ketentuan yang berlaku.

a. Dosen Pembimbing tugas akhir

- Sekurang-kurangnya berpendidikan Doktor atau Dokter Gigi Subspesialis Konsultan yang karena keahlian atau kemampuannya diberi wewenang untuk:
- Membimbing peserta didik Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial dalam membuat tugas karya ilmiah akhir
- Melakukan evaluasi dan penilaian karya ilmiah akhir

Kriteria kualifikasi

Persyaratan seorang dosen pembimbing karya ilmiah akhir:

- Berpengalaman mengajar sekurang-kurangnya dua tahun dan masih tetap melakukan kegiatan dalam bidang subspesialisasinya;
- Berpengalaman dan mampu membimbing peserta Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial dalam penyusunan karya ilmiah akhir;
- Pembimbing I: Bergelar Doktor atau yang disetarakan (Dokter Gigi Subspesialis Konsultan), serta memiliki kepakaran dalam ilmu Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial;
- Pembimbing II: Bergelar Subspesialis atau yang setara dengan kepakaran dalam ilmu yang terkait topik penelitian.

b. Penguji

Sekurang-kurangnya bergelar Doktor atau yang disetarakan, dan/atau Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial atau yang disetarakan, dan/atau Subspesialis bidang lain yang terkait, yang karena kepakarannya diberi wewenang untuk menguji karya ilmiah akhir peserta didik Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial.

Ketua tim penguji dipilih di antara penguji, dengan kriteria:

- Dosen pengajar Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial berpengalaman mengajar sekurang-kurangnya dua tahun, serta masih aktif melakukan kegiatan dalam bidang spesialisasinya.

Kriteria ketua penguji:

- Berpengalaman mengajar sekurang-kurangnya dua tahun dan masih tetap melakukan kegiatan dalam bidang spesialisasinya.
- c. Dosen tidak tetap
Adalah pengajar yang bukan dosen Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial, yang karena kepakarannya diberi wewenang sebagai dosen Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial dalam waktu tertentu sesuai kebutuhan dan ketentuan yang berlaku. Staf pengajar tamu dapat berasal dari Rumah Sakit Jejaring, Fakultas Kedokteran/Fakultas Kedokteran Gigi lain atau sesuai kriteria Dosen Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial.
- d. Penguji Tamu
Adalah penguji yang bukan dosen Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial atau berasal dari bukan Fakultas Kedokteran Gigi, yang diminta untuk menguji pada ujian komprehensif dan/atau ujian karya ilmiah akhir peserta didik Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial sesuai kepakarannya. Pada ujian komprehensif dan atau ujian karya ilmiah akhir harus ada paling kurang satu orang penguji tamu dari luar Universitas.
- e. Dosen tetap
Adalah Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial yang mendapatkan tugas per semester secara proporsional disesuaikan keahlian atau kompetensinya, dimana secara umum dosen tetap yang memiliki kompetensi Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial akan memiliki jumlah sks yang lebih besar karena penekanan pada kasus-kasus klinik Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial. Kasus-kasus klinik di luar Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial dibebankan kepada Spesialisasi lainnya sesuai dengan keahliannya. Sedangkan kualifikasi dosen tetap S3 (Doktor) diberikan beban tugas dalam pembelajaran akademik. Setiap dosen tetap memiliki beban tugas di bidang penelitian yang disesuaikan dengan topik dari penelitian dan keahlian dosen tetap.

Staf pengajar Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial melakukan kewajiban tridharma perguruan tinggi sesuai dengan ketentuan dan persentase besar SKS tridharma perguruan tinggi yang wajib dipenuhi, meliputi pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat dan penunjang tridharma perguruan tinggi. Distribusi beban pengajaran disesuaikan dengan kompetensi dosen tetap Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial (Guru Besar Subspesialis Konsultan, Doktor Subspesialis Konsultan) dan jumlah sks yang telah dimiliki pada jabatan struktural.

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

Sebagai Program Studi Dokter Gigi Subspesialis di tenaga kependidikan Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial secara total berjumlah minimal 2 orang, baik yang bertugas di Bagian Administrasi Pendidikan maupun yang bertugas di klinik Bedah Mulut dan Maksilofasial.

1. Kualifikasi

Sesuai kebutuhan dan ketentuan yang telah ditetapkan oleh

universitas dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yang relevan dengan penyelenggaraan program Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial termasuk kualifikasi tenaga administrasi yaitu lulusan di bidang administrasi maupun kekhususan tertentu.

2. Sistem Rekrutmen dan pemberhentian
Rekrutmen dan pemberhentian tenaga pendidik maupun tenaga kependidikan program Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial dilaksanakan sesuai kebutuhan, kualifikasi dan kebijakan Fakultas dan Universitas.
3. Tugas dan Tanggung Jawab
Tugas dan tanggung jawab tenaga kependidikan di program Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial sesuai dengan fungsinya masing-masing, memperhatikan kriteria, persyaratan serta peraturan yang berlaku dan relevan.
Tugas dan Tanggung jawab serta wewenang Tenaga Kependidikan:
 - a. Membantu kelancaran tugas dosen dan pengelola serta program Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial dalam proses belajar-mengajar dalam bidang non- akademik dan teknis.
 - b. Mencatat surat menyurat yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan program Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial;
 - c. Mengatur pengarsipan tugas-tugas atau kompetensi yang telah dikerjakan serta nilai-nilai dari peserta didik Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial;
 - d. Membantu kelancaran proses belajar-mengajar;
 - e. Menyiapkan bahan dan sarana prasarana Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial dalam proses belajar mengajar sesuai dengan tugas dan kewajibannya.
4. Pengembangan / jenjang karier
Pengembangan karier tenaga kependidikan adalah sesuai dengan kebijakan Universitas maupun peraturan perundang-undangan lain yang berlaku, yang terkait dan relevan dengan pengembangan karier kepegawaian di program Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial.

H. STANDAR PENERIMAAN CALON PESERTA DIDIK

1. Persyaratan Penerimaan
Peserta didik Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial adalah dokter gigi spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial lulusan perguruan tinggi dalam negeri dengan ijazah yang telah disahkan, dan dokter gigi spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial lulusan luar negeri yang telah menyelesaikan program adaptasi dengan salinan ijazah yang telah disahkan oleh instansi yang berwenang, serta lulus seleksi penerimaan mahasiswa PPDGS SP2 pada Seleksi Ujian Masuk Mahasiswa
2. Tata Cara Penerimaan/Seleksi Mahasiswa PPDGS Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial Penyelenggaraan Seleksi
 - a. Pendaftaran
Calon peserta didik Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial yang telah lulus ujian masuk, mendaftarkan diri sebagai peserta di Sekretariat Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial
 - b. Seleksi Administratif

- c. Seleksi Ujian Masuk Mahasiswa
Setiap calon peserta didik Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial harus mengikuti ujian masuk sesuai prosedur yang telah ditetapkan oleh.
- d. Seleksi Akademik
Calon peserta didik Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial yang telah lulus ujian masuk mengikuti seleksi akademik sesuai aturan yang berlaku.

I. STANDAR SARANA PRASARANA

1. Standar Sarana

Peserta didik Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial memiliki sarana yang berada di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP), Selain itu, untuk wahana belajar bagi peserta didik juga dimungkinkan melalui kerjasama dengan rumah sakit atau pusat pelayanan kesehatan lainnya.

2. Standar Prasarana

Untuk mencapai kompetensi Subspesialis Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial dilakukan pembelajaran dengan kelengkapan sebagai berikut:

- a. Ruang kelas, ruang diskusi/seminar, laboratorium klinik, laboratorium penelitian untuk menunjang pendidikan dan penelitian berdasarkan aturan *sharing facilities* dengan program studi lainnya;
- b. Bahan bacaan dan referensi tersedia di Perpustakaan Pusat dengan sarana buku-buku, jurnal dan *e-book/e-references lainnya*.
- c. Fasilitas teknologi informasi yang memadai untuk menunjang kelancaran proses pembelajaran akademik yang optimal.

J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

Standar pengelolaan pembelajaran adalah kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan, dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan pembelajaran pada tingkat program studi. Standar pengelolaan digunakan untuk melakukan pengelolaan pembelajaran. Tujuan dan sasaran dari penetapan standar ini adalah terselenggaranya program pembelajaran yang sesuai dengan standar isi, standar proses, standar penilaian yang telah ditetapkan dalam rangka mencapai capaian pembelajaran lulusan.

Standar pengelolaan pembelajaran harus mengacu pada standar kompetensi lulusan, standar isi pembelajaran, standar proses pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, serta standar sarana dan prasarana pembelajaran.

Tabel 10. Indikator Pencapaian Standar

Indikator Kinerja Utama	Target Capaian
Ketersediaan tentang pengembangan kurikulum yang mempertimbangkan (1) keterkaitan dengan visi dan misi (mandat) perguruan tinggi, (2) pengembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan stakeholders yang komprehensif serta (3) mempertimbangkan perubahan di masa depan.	Kebijakan tentang pengembangan kurikulum memuat 100% (tiga) indikator

	Sistem monev dilakukan secara on-line.
Analisis dan tindak lanjut dari hasil pengukuran kepuasan mahasiswa.	Hasil pengukuran dianalisis dan ditindaklanjuti minimal 2 kali setiap semester, serta digunakan untuk perbaikan proses pembelajaran dan menunjukkan peningkatan hasil pembelajaran
Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pengelolaan proses pembelajaran	Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pengelolaan pembelajaran >75% atau >3 pada skala 1-4.
Ketersediaan mekanisme monitoring dan evaluasi pembelajaran	100% tersedia dokumen mekanisme monitoring dan evaluasi pembelajaran
Ketersediaan panduan tugas akhir	Tersedia bukti panduan tugas akhir yang komprehensif
Keterlaksanaan dan keberkalaan program dan kegiatan diluar kegiatan pembelajaran terstruktur untuk meningkatkan suasana akademik. (kuliah umum/ studium generale, seminar ilmiah, bedah buku)	Kegiatan ilmiah yang terjadwal dilaksanakan setiap bulan.
Laporan kinerja semester melalui PDDIKTI	Maksimal 1 bulan setelah semester berakhir.
Indikator Kinerja Tambahan	Target Capaian
Ketersediaan laporan monitoring pembelajaran	100% tersedia dokumen laporan dan tervalidasi
Ketersediaan pedoman pembimbingan akademik	100% tersedia dokumen dan tervalidasi
Keterlaksanaan pembimbingan akademik	Minimal 4 kali/ semester
Ketersediaan kebijakan tertulis tentang suasana akademik	100% tersedia dokumen kebijakan tertulis suasana akademik
Mahasiswa baru mendapatkan Pembimbing Akademik	1 minggu sebelum input KRS
Intensitas bimbingan akademik mahasiswa	4 kali dalam satu semester
Luaran dan Capaian Terkait Standar Pengelolaan Pembelajaran	
Waktu penyelesaian tugas akhir mahasiswa kurang dari dua semester	≥ 80%
Daftar pembimbing skripsi sesuai kajian keilmuan	100% sesuai bidang ilmu
Beban maksimal setiap dosen membimbing skripsi	2 mahasiswa
Dosen pembimbing melaksanakan bimbingan Karya Tulis Akhir	Rata-rata sebanyak 8 kali

K. STANDAR PEMBIAYAAN

Standar ini merupakan acuan keunggulan mutu sumber daya pendukung penyelenggaraan proses akademik yang bermutu mencakup pengadaan dan pengelolaan dana, sarana dan prasarana, serta sistem informasi yang diperlukan untuk mewujudkan visi, melaksanakan/menyelenggarakan misi, dan untuk mencapai tujuan Program Studi Bedah Mulut dan Maksilofasial.

Standar Satuan Biaya Operasional Pendidikan Tinggi yang selanjutnya disingkat SSB OPT merupakan biaya penyelenggaraan Pendidikan Tinggi selain investasi dan pengembangan. Pembiayaan dalam hal ini adalah usaha penyediaan, pengelolaan serta peningkatan mutu anggaran yang memadai untuk mendukung penyelenggaraan program-program akademik yang bermutu di Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial sebagai lembaga nirlaba.

Sarana pendidikan adalah segala sesuatu yang dapat digunakan dalam penyelenggaraan proses akademik sebagai alat teknis dalam mencapai maksud, tujuan, dan sasaran pendidikan yang bersifat *mobile* (dapat dipindah-pindahkan), antara lain komputer, peralatan dan perlengkapan pembelajaran di dalam kelas, laboratorium, kantor, dan lingkungan akademik lainnya. Prasarana pendidikan adalah sumber daya penunjang dalam pelaksanaan tridarma perguruan tinggi yang pada umumnya bersifat tidak bergerak/tidak dapat dipindah-pindahkan, antara lain bangunan, lahan percobaan, dan fasilitas lainnya.

Pengelolaan sarana dan prasarana Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial meliputi perencanaan, pengadaan, penggunaan, pemeliharaan, pemutakhiran, inventarisasi, dan penghapusan aset yang dilakukan secara baik, sehingga efektif mendukung kegiatan penyelenggaraan akademik di program studi Bedah Mulut dan Maksilofasial. Kepemilikan dan aksesibilitas sarana dan prasarana sangat penting untuk menjamin mutu penyelenggaraan akademik secara berkelanjutan.

Sistem pembiayaan ditentukan dan dikelola secara terintegrasi oleh Universitas Negeri tempat Program Studi Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial dilaksanakan. Pembiayaan *institutional fee* pada program *sit in/stase* tidak dibebankan kepada para peserta didik, akan tetapi biaya hidup dan transfer (akomodasi serta transportasi) peserta didik selama masa studi dibebankan kepada masing-masing peserta didik.

Pembiayaan mengenai staf pengajar yang menjadi *route supervisor* atau kuliah pakar ditetapkan secara terpisah sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 110/PMK/02/2020 lampiran I. Uang Kuliah Tunggal yang selanjutnya disingkat UKT adalah biaya yang dikenakan kepada setiap Mahasiswa untuk digunakan dalam proses pembelajaran dan aturannya telah ditentukan dalam Permendikbud RI nomor tahun 2020. Standar UKT nasional bagi Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial adalah minimal Rp. 25.000.000 dan maksimal Rp. 50.000.000.

Sistem pengelolaan teknologi informasi dan komunikasi (TIK/ICT) mencakup pengelolaan masukan, proses, dan keluaran informasi, dengan memanfaatkan teknologi informasi dan pengetahuan untuk mendukung penjaminan mutu penyelenggaraan akademik Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial.

L. STANDAR PENILAIAN

Dalam Permeristekdikti No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi pasal 19, disebutkan bahwa “Standar penilaian

- b. Logbook
Logbook merupakan buku kegiatan harian yang dilakukan oleh peserta program selama mengikuti pendidikan, yang meliputi:
- 1) Kegiatan klinis harian sesuai dengan stase/rotasi yang telah ditentukan oleh KPS/P dan didasarkan pada kurikulum inti nasional
 - 2) Kegiatan operasi
 - 3) Kegiatan ilmiah rutin seperti konferensi kasus sulit, presentasi kasus, pembacaan jurnal, referat, dan sebagainya.
 - 4) Kegiatan presentasi tingkat lokal, nasional, dan internasional
 - 5) Kegiatan penelitian
 - 6) Kegiatan evaluasi yang terjadwal, seperti ujian lokal, ujian nasional, dan lain lain.
- c. Portfolio
Portfolio adalah catatan tentang pencapaian profesionalitas dan pengembangan diri *peserta* didik. Catatan ini melampirkan bukti pencapaian berupa logbook, sertifikat PALS, sertifikat seminar, laporan karya penelitian akhir serta hasil evaluasi. *Portfolio* berisi:
- 1) Halaman pengesahan
 - 2) Daftar isi
 - 3) Daftar Riwayat Hidup dilengkapi dengan foto diri
 - 4) Riwayat pembelajaran yang berisi:
 - a) Rangkuman kegiatan operasi dengan status sebagai operator/asisten
 - b) Daftar kegiatan ilmiah seperti seminar serta pelatihan/kursus
 - c) Daftar kegiatan *journal reading*, referat, presentasi di forum ilmiah
 - d) Lampiran:
 - Daftar operasi/*logbook*
 - Sertifikat seminar dan pelatihan/kursus
 - Karya ilmiah akhir
4. Evaluasi Akhir Nasional
Ujian akhir nasional berupa ujian lisan *short case* dan *long case* yang dilakukan terpadu secara nasional. Evaluasi nasional bersama ini mempunyai beberapa keuntungan:
- a. Objektivitas. Penguji adalah dari pusat studi lain maka harapannya subjektifitas penguji bisa ditekan serendah mungkin.
 - b. Relevansi dan mutu penguji. Ujian dibagi dalam beberapa pos, sehingga mencapai jumlah kasus yang bisa mewakili/relevan kompetensi yang diuji. Penguji adalah senior dari perwakilan pusat studi, sehingga bisa dipertanggungjawabkan mutu pengujinya.
 - c. Efisien. Karena dari berbagai pusat studi, ujian dilakukan secara bersamaan di satu tempat
5. Pelaksanaan Penilaian
- a. Hasil penilaian diumumkan kepada peserta didik pada setiap tahapan pembelajaran dan/atau setiap penyelesaian modul.
 - b. Hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan di tiap semester dinyatakan dengan indeks prestasi semester (IPS) dan pada akhir pendidikan dinyatakan dengan indeks prestasi kumulatif

- (IPK).
6. Regulasi Penilaian
- a. Dosen penilai
Penilai adalah dosen yang selain mempunyai kemampuan sebagai pendidik diberi wewenang untuk menilai hasil belajar peserta didik. Dosen tamu (di luar ilmu bedah pediatri) dapat menjadi penilai setelah diberi SK pengangkatan oleh yang berwenang.
 - b. Kualifikasi Penilai adalah:
 - 1) Seorang dosen yang berpengalaman kerja minimal 3 tahun terus menerus sebagai pendidik di yang diakui dan diangkat atas usul dari Ketua Program Studi/Pendidikan yang diputuskan dalam rapat bersama dosen.
 - 2) Sarjana ahli dalam bidang di luar Subspesialis Bedah atau staf tamu yang berpengalaman sebagai tenaga penilai di Institusi Pendidikan keahlian yang diakui
 - c. Indikator dan Bobot penilaian
Pada hakikatnya program studi/pendidikan yang bercirikan akademik profesional, kemampuan akhir yang dievaluasi ialah pencapaian *professional performance* (kemampuan/penampilan profesional) yang secara artifisial dapat di pilah-pilah menjadi tiga bidang/domain yaitu:
P = Pengetahuan (Kognitif); K = Keterampilan (Psikomotor) dan S = Sikap (Afektif).

Tabel 12. Metode Evaluasi, Kriteria Penilaian dan Bobot Penilaian

No.	Metode Evaluasi	Sifat	Komponen Penilaian
1	Ujian Tulis	Formatif Sumatif	Kognitif
2	<i>Journal Reading</i>	Formatif	Kognitif Afektif
3	Presentasi Kasus	Formatif	Kognitif Afektif
4	<i>Direct Observation of Procedural Skill</i> (DOPS)	Formatif Sumatif	Kognitif Psikomotor Afektif
5	<i>Work-place Based Assessment</i> (WBA)	Formatif Sumatif	Kognitif Psikomotor Afektif
6	Ujian Karya Ilmiah Akhir	Sumatif	Kognitif Afektif
7	Ujian Kompetensi Nasional	Sumatif	Kognitif Afektif

7. Pelaporan Penilaian
- Pelaporan penilaian berupa kualifikasi keberhasilan peserta didik dalam menempuh suatu mata kuliah atau modul yang dinyatakan dalam kisaran. Cara yang dipakai untuk memberi angka, nilai mutu, markah, dan interpretasi sesuai dengan peraturan akademik Program Studi/Pendidikan Bedah Bedah Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial bersangkutan. Hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan di tiap. Tingkatan penilaian:
- A : Merupakan nilai tertinggi (sangat baik) sesuai dengan skala 4
 - B : Dinilai baik, sesuai dengan skala 3
 - C : Dinilai cukup, sesuai dengan skala 2
 - D : Dinilai kurang, sesuai dengan skala 1
 - E : Dinilai sangat kurang, sesuai dengan skala 0

Masing-masing Program Studi/Pendidikan Dokter Gigi Bedah Mulut dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Bedah Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial bisa mengembangkan variasi penilaian, namun harus tetap dalam skala 0-4.

- a. Hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan di tiap semester dinyatakan dengan indeks prestasi semester (IPS).
 - b. Hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan pada akhir pendidikan dinyatakan dengan indeks prestasi kumulatif (IPK).
 - c. Indeks prestasi semester (IPS) dinyatakan dalam besaran yang dihitung dengan cara menjumlahkan perkalian antara nilai huruf setiap mata kuliah yang ditempuh dan sks mata kuliah bersangkutan dibagi dengan jumlah sks mata kuliah yang diambil dalam satu semester.
 - d. Indeks prestasi kumulatif (IPK) dinyatakan dalam besaran yang dihitung dengan cara menjumlahkan perkalian antara nilai huruf setiap mata kuliah yang ditempuh dan sks mata kuliah bersangkutan dibagi dengan jumlah sks mata kuliah yang diambil yang telah ditempuh.
8. Evaluasi Hasil Akhir Pendidikan
- a. Kriteria Penilaian dan Kelulusan
Penentuan kelulusan harus menggunakan Penilaian Acuan Patokan (*Criterion-referenced*). Kriteria kelulusan merupakan hasil pencapaian kompetensi dengan mempertimbangkan aspek *hard skills* dan *soft skills*. Penilaian hasil belajar harus memenuhi asas *validitas*, *reliabilitas*, kelayakan dan mendorong proses belajar.
Sesuai dengan Permenristekdikti No. 44 tahun 2015, nilai batas lulus bagi Pendidikan subspesialis adalah minimal 3,00 atau B. Kriteria kelulusan peserta didik:
 - 1) Nilai batas lulus (NBL) untuk masing-masing mata kuliah/modul adalah 70
 - 2) Memenuhi jumlah prosedur minimal selama pendidikan yang dibuktikan dengan *Logbook*
 - 3) Menyelesaikan karya ilmiah sesuai dengan KKNI level 9
 - 4) Menyelesaikan pelatihan sesuai chapter terkait dan minimal mengikuti 2 seminar nasional/ internasional
 - 5) Lulus ujian lisan terpadu nasional dengan nilai batas lulus adalah 70
 - 6) Peserta didik dinyatakan lulus apabila telah menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih besar dari 3,00.
 - b. Remedial
Program Studi/Pendidikan Bedah Bedah Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial harus menyediakan kesempatan peserta didik untuk melakukan evaluasi ulang, jika nilai belum mencapai B, atau mereka yang sudah mencapai B namun berkeinginan mendapatkan nilai A.
9. Penghentian Pendidikan
Penghentian pendidikan dilakukan sesuai dengan peraturan akademik Program Studi/Pendidikan Bedah Bedah Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial bersangkutan. Kriteria penghentian pendidikan harus dimasukkan dalam buku panduan akademik. Karena penghentian pendidikan akan menentukan masa depan peserta didik, maka keputusan ini harus ditetapkan oleh suatu tim dosen yang melibatkan dekanat dan rektorat. Keputusan

penghentian pendidikan berupa surat keputusan rektor. Bagi Program Pendidikan Subspesialis yang tidak berada di bawah universitas, maka penentuan keputusan penghentian pendidikan ditetapkan oleh rapat tim dosen dan dihadiri Ketua Departemen Rumah Sakit Pendidikan terkait dan dilaporkan ke KIBI untuk dibuatkan Surat Keterangan penghentian pendidikan dari KIBI.

Peserta didik dapat dihentikan pendidikannya (*drop out*) pada setiap tahapan pendidikan bila:

- a. Evaluasi semester pertama dinilai tidak mampu sebagai Dokter Gigi Bedah Mulut dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial
- b. Melakukan pelanggaran etika/hukum berat
- c. Melakukan *medical/surgical error/ malpraktek* berat dan berulang
- d. Masa pendidikan melampaui $n + \frac{1}{2} n$ ($1\frac{1}{2} n$).
- e. Menderita sakit yang kondisi penyakitnya tidak memungkinkan untuk mengikuti kegiatan pendidikan, atau membahayakan penderita, yang dinyatakan dengan surat keterangan dari Majelis Penguji Kesehatan.
- f. Mengundurkan diri atas permintaan sendiri
- g. Gagal dalam 3 kali Ujian Kompetensi

Kriteria penghentian pendidikan ini akan dimasukkan pada buku panduan akademik, sehingga peserta didik mengetahui kriteria ini.

10. Predikat Kelulusan, Gelar, Dan Ijazah

- a. Peserta didik dapat diberikan predikat memuaskan, sangat memuaskan, dan pujian dengan kriteria sesuai tabel 13.

Tabel 13. Predikat Kelulusan

Predikat Kelulusan	Indeks Prestasi
Memuaskan	3.00 – 3.50
Sangat Memuaskan	3.51 – 3.75
Pujian (Cumlaude)	3.75 – 4.00

- b. Ijazah/sertifikat profesi atau tanda kelulusan diberikan oleh pejabat yang berwenang (rektor) pada peserta didik program studi. Sertifikat kompetensi Dokter Gigi Bedah Mulut dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial dan diberikan oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia kepada peserta didik program studi/pendidikan.
- c. Sertifikat Kompetensi merupakan persyaratan yang diperlukan untuk mendapat Surat Tanda Registrasi (STR) dari Konsil Kedokteran Indonesia.

M. STANDAR PENELITIAN

Penelitian adalah salah satu tugas pokok Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial yang memberikan kontribusi dan manfaat kepada proses pembelajaran, pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni, serta peningkatan mutu kehidupan masyarakat. Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Bedah Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial harus memiliki sistem perencanaan pengelolaan serta implementasi program-program penelitian yang menjadi unggulan. Sistem pengelolaan ini mencakup akses dan pengadaan sumber daya dan layanan penelitian bagi pemangku kepentingan, memiliki agenda

penelitian, melaksanakan penelitian serta mengelola dan meningkatkan mutu hasilnya dalam rangka mewujudkan visi, melaksanakan misi, dan mencapai tujuan yang dicita-citakan program studi Bedah Mulut dan Maksilofasial.

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Bedah Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial memfasilitasi dan melaksanakan kegiatan diseminasi hasil-hasil penelitian dalam berbagai bentuk, antara lain penyelenggaraan forum/seminar ilmiah, presentasi ilmiah dalam forum nasional dan internasional, publikasi dalam jurnal nasional terakreditasi dan/atau internasional yang bereputasi.

Penelitian yang dilakukan dalam bentuk tugas akhir dapat berupa disertasi dan/atau karya tulis (*systematic review, meta analysis, serial cases, case control study*) yang dipublikasikan dalam jurnal internasional bereputasi minimal Q2

N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Pelayanan/pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan sebagai perwujudan kontribusi kepakaran, kegiatan pemanfaatan hasil pendidikan, dan/atau penelitian dalam bidang ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni, dalam upaya memenuhi permintaan dan/atau memprakarsai peningkatan mutu kehidupan bangsa. Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Bedah Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial yang baik memiliki sistem pengelolaan kerjasama dengan pemangku kepentingan eksternal dalam rangka penyelenggaraan dan peningkatan mutu secara berkelanjutan program-program akademik. Hasil kerjasama dikelola dengan baik untuk kepentingan akademik dan sebagai perwujudan akuntabilitas Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Bedah Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial sebagai bagian dari suatu lembaga nirlaba. Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Bedah Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial yang baik juga mampu merancang dan mendayagunakan program-program kerjasama yang melibatkan partisipasi aktif program studi dan meningkatkan kepakaran dan mutu sumber daya Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Bedah Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial.

Akuntabilitas pelaksanaan tridarma dan kerjasama Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Bedah Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial diwujudkan dalam bentuk keefektifan pemanfaatannya untuk memberikan kepuasan pemangku kepentingan terutama peserta didik.

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

Rumah Sakit Pendidikan dalam melakukan kerjasama dengan Institusi Pendidikan, dapat memperoleh sarana, prasarana, dan dukungan untuk pelayanan, pendidikan, dan penelitian dari Institusi Pendidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penyusunan kontrak kerja sama mengacu pada :

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

2. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
3. Undang-undang No. 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen
4. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 2013 tentang Standar Nasional Pendidikan.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi
6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
7. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi RI nomor 62 tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
8. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi RI nomor 18 tahun 2018 Tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran

Pernyataan isi standar Kerjasama Institusi Pendidikan dengan Rumah Sakit Pendidikan adalah sebagai berikut:

1. Kepala kerjasama mengkoordinasikan kerja sama dengan berbagai pihak, baik dalam negeri maupun luar negeri
2. Para pemangku kebijakan memiliki tugas dan fungsi menetapkan arah dan kebijakan tentang kerjasama untuk mencapai visi, misi, dan tujuan dengan berpedoman pada prosedur kerjasama dengan prinsip kesetaraan, saling menghormati dan saling menguntungkan dalam pelaksanaan tridarma perguruan tinggi.
3. Kerjasama yang dilakukan oleh berbagai pihak diikat dengan perjanjian kerjasama yang berupa kesepakatan atau memorandum of understanding (MOU), Memorandum Of Agreement (MOA) atau kesepakatan lain yang disetujui bersama
4. Evaluasi terhadap kerjasama yang telah dilakukan dengan berbagai pihak minimal satu kali dalam setahun

P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI

Standar pemantauan dan pelaporan pencapaian program studi diatur dalam monitoring evaluasi kurikulum yang bertujuan untuk :

1. Memberikan panduan mengenai tatacara penyusunan atau revisi kurikulum program studi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Peminatan Bedah Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial yang memenuhi capaian pembelajaran menurut KKNi.
2. Memberikan tata cara evaluasi kurikulum program studi yang sedang berjalan dengan melibatkan pihak berkepentingan baik secara internal maupun eksternal.

Sasaran Serta Panduan Evaluasi Kurikulum

1. Tersedianya kurikulum program studi yang sesuai dengan KKNi dan nilai nilai yang telah ditetapkan di Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Peminatan Bedah Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial.
2. Diimplementasikannya Kurikulum berbasis KKNi pada program studi di lingkungan Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Peminatan Bedah Bedah Pediatrik Oral dan Maksilofasial.

Mekanisme Pelaksanaan Pemantauan dan Pelaporan Pencapaian Program Studi

Hal yang harus dilakukan dalam Pemantauan dan Pelaporan Pencapaian Program Studi adalah dasar pengembangan kurikulum program studi yakni:

1. Merujuk pada semua Peraturan Pendidikan Tinggi yang terkait dengan kurikulum;
2. Memahami unsur-unsur deskripsi KKNI;
3. Standar minimal pendidikan yang harus dipenuhi pada SNPT;
4. Mengimplementasikan Standar dan Kebijakan Pengembangan Kurikulum yang ditetapkan di Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Peminatan Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial;
5. Mempertimbangkan kebutuhan pasar kerja lulusan; dan
6. Sesuai visi, misi dan tujuan program studi

Aspek yang Dilakukan Evaluasi

Aspek yang dinilai dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi kurikulum mencakup:

1. Kesesuaian dengan visi, misi dan tujuan program studi;
2. Kelayakan dengan profil dengan kompetensi lulusan;
3. Kesesuaian antara capaian pembelajaran dan isi pembelajaran/bahan kajian;
4. Kesesuaian antara isi pembelajaran/bahan kajian dan mata kuliah;
5. Ketepatan strategi/metode proses pembelajaran dengan capaian pembelajaran; dan
6. Ketepatan sistem penilaian untuk mengukur capaian pembelajaran.

Kurikulum harus memuat standar kompetensi lulusan yang dinyatakan dalam capaian pembelajaran untuk mendukung tercapainya tujuan, terlaksananya misi, dan terwujudnya visi program studi. Capaian pembelajaran yang sesuai dengan visi dan misi tersebut dirumuskan dalam bahan kajian yang tercakup dalam IPTEKS pendukung. Kesesuaian kurikulum dengan visi, misi dan tujuan pendidikan program studi penting dianalisis secara tepat karena akan menentukan kespesifikan atau keunggulan program studi dalam bidang tertentu dibandingkan dengan program studi sejenis pada perguruan tinggi lainnya. Berbeda halnya dengan analisis inti keilmuan yang dianalisis dan selanjutnya disikapi oleh konsorsium atau ketua program studi sejenis (jika tidak memiliki konsorsium), yang sifatnya relatif sama di antara program studi.

Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK PESERTA DIDIK PROGRAM STUDI

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 31 tahun 2022, pada pasal 31 tertulis bahwa insentif yang diberikan oleh Rumah Sakit Pendidikan kepada peserta didik dan ketentuan perhitungan kinerja peserta didik akan diatur dalam Surat Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan. Hal ini akan diatur berdasarkan beban pelayanan dan tahapan kompetensi atau kewenangan klinis. Selain itu, insentif akan diberikan berdasarkan penilaian kehadiran dan implementasi standar mutu dan keselamatan: *International Patient Safety Goals (IPSG)*, *Care of Patients (COP)* & *Management of information (MOI)*, Manajemen Penggunaan Obat (MPE)

BAB III
PENUTUP

Pembentukan Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial diharapkan dapat menghasilkan dokter gigi subspesialis dengan kompetensi akademik profesional tingkat lanjut sesuai dengan bidang ilmu Bedah Pediatik Oral dan Maksilofasial yang dapat memenuhi tantangan kebutuhan masyarakat nasional, mampu bersaing secara global.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN