



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

**KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 319/KKI/KEP/X/2023
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS KEDOKTERAN
GIGI ANAK SUBSPESIALIS KOMPLEKS KRANIOFASIAL ANAK**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Profesi Dokter Gigi Spesialis Kedokteran Gigi Anak telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia;
 - b. bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat terhadap temuan kasus kedokteran gigi anak 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 kompleks kraniofasial anak;
 - c. bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Kedokteran Gigi Anak Subspesialis Kompleks Kraniofasial Anak telah disusun oleh Kolegium Kedokteran Gigi Anak 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 Kedokteran Gigi Anak Subspesialis Kompleks Kraniofasial Anak;

- 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 KEDOKTERAN GIGI ANAK SUBSPESIALIS KOMPLEKS KRANIOFASIAL ANAK.

KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Kedokteran Gigi Anak Subspesialis Kompleks Kraniofasial Anak.

KEDUA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Kedokteran Gigi Anak Subspesialis Kompleks Kraniofasial Anak pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter spesialis kedokteran gigi anak subspesialis k.ompleks kraniofasial anak.

KETIGA : Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Kedokteran Gigi Anak Subspesialis Kompleks Kraniofasial Anak 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 25 Oktober 2023

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,
ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 319/KKI/KEP/X/2023 TAHUN 2023
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI
SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK
SUBSPESIALIS KOMPLEKS KRANIOFASIAL
ANAK (KKA)

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. SEJARAH
- C. VISI, MISI, DAN TUJUAN PENDIDIKAN
- D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN DOKTER GIGI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK SUBSPESIALIS KOMPLEKS KRANIOFASIAL ANAK (KKA)

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK SUBSPESIALIS KOMPLEKS KRANIOFASIAL ANAK (KKA)

- A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK SUBSPESIALIS KOMPLEKS KRANIOFASIAL ANAK (KKA)
- B. STANDAR ISI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK SUBSPESIALIS KOMPLEKS KRANIOFASIAL ANAK (KKA)
- 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

LAMPIRAN

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Gangguan tumbuh kembang kompleks kraniofasial merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut dengan prevalensi ketiga setelah penyakit karies dan periodontal. Gangguan kompleks kraniofasial mempunyai beberapa variasi dan keparahan yang memerlukan penanganan secara multi dan transdisiplin. Ilmu Kedokteran Gigi Anak mempunyai kaitan erat dalam pemantauan proses tumbuh kembang kompleks kraniofasial dan melakukan intervensi perawatan apabila ditemukan penyimpangan tumbuh kembang kraniofasial pada anak sejak dini.

Perkembangan yang pesat dalam Ilmu Kedokteran Gigi Anak, khususnya fragmentasi Komplek Kraniofasial Anak dalam penggunaan teknologi tinggi untuk mendiagnosis dan menentukan rencana perawatan gangguan kompleks kraniofasial secara multi dan transdisiplin. Oleh karena itu, diperlukan adanya pendidikan Subspesialis Kedokteran Gigi Anak peminatan Komplek Kraniofasial Anak yang memiliki kompetensi khusus dan penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi mutakhir, memiliki tanggung jawab untuk mendidik dan memberikan pelayanan perawatan pada anak dengan gangguan kompleks kraniofasial untuk mendapatkan proses tumbuh kembang kraniofasial yang optimal.

Pelayanan Subspesialis Kedokteran Gigi Anak peminatan Komplek kraniofasial Anak diberikan tanpa memandang kebangsaan, etnis, atau latar belakang sosial ekonomi. Keahlian dan keterampilan sangat khusus sesuai perkembangan IPTEK benar-benar diperlukan oleh seorang dokter gigi agar dapat menangani penyimpangan tumbuh kembang kraniofasial yang sangat spesifik dan kompleks pada anak beserta komplikasinya. Hal ini hanya bisa didapat melalui suatu program pendidikan subspesialis yang mampu menghasilkan lulusan dengan kompetensi sangat khusus dalam menangani anak dengan penyimpangan tumbuh kembang kompleks kraniofasial dengan cara modifikasi pertumbuhan secara inter dan multidisiplin. Program pendidikan tersebut hanya dapat mencapai tujuannya jika memiliki standar pendidikan berdasarkan undang-undang dan peraturan yang berlaku.

Tujuan penyusunan buku standar pendidikan program subspesialis ini adalah untuk memenuhi kebutuhan tersebut di atas dengan mengacu kepada sumber peraturan utama yaitu Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia, Nomor 18 Tahun 2018 Tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.

Berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN DIKTI) 2020 ditetapkan bahwa setiap program studi harus memiliki target capaian pembelajaran yang ditetapkan oleh Kolegium Spesialis sehingga arah dan target program pendidikan dapat dipertanggungjawabkan.

Program pendidikan dokter gigi subspesialis kedokteran gigi anak peminatan KKA merupakan pendalaman dari program dokter gigi spesialis yang diselenggarakan oleh Kolegium melalui kerja sama dengan Fakultas Kedokteran Gigi. Untuk keperluan tersebut, Kolegium memandang perlu menyusun buku standar ini sebagai bentuk tanggung jawab terhadap pemangku kepentingan dan masyarakat. Buku standar pendidikan subspesialis ini diperuntukkan bagi program studi penyelenggara pendidikan subspesialis dokter gigi peminatan KKA agar dapat

menyelenggarakan program pendidikannya dengan memenuhi ketentuan yang tercantum dalam KKNi dan standar standar yang berlaku sesuai SNPT dan SNPK.

B. SEJARAH

Ilmu Kedokteran Gigi Anak di Indonesia mulai berkembang pada era tahun 1960an sejak berdirinya Fakultas Kedokteran Gigi yang dahulu dikenal dengan sebutan Pedodontia adalah ilmu kedokteran gigi yang mempelajari tentang pertumbuhan dan perkembangan dentokraniofasial anak, psikososial anak, dan pengelolaan penyakit dan/atau kelainannya yaitu promotif, preventif, kuratif, bedah, dan rehabilitatif. Pertumbuhan dan perkembangan kompleks kraniofasial dan psikososial anak dimulai sejak di dalam kandungan dan berlangsung secara terus menerus sampai akhir hayat. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, BAB I Pasal 1: Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Ruang lingkup Kedokteran Gigi Anak adalah mengelola penyakit dan/atau kelainan kompleks kraniofasial anak normal dan/atau anak berkebutuhan khusus sejak di dalam kandungan sampai dengan usia kronologis 18 tahun, perseorangan dan/atau masyarakat.

Ikatan Peminat Pedodontis Indonesia (IPPEDI) berdiri pada tanggal 26 September 1979, yang diprakarsai oleh pakar-pakar ilmu pedodontik dari Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga, Universitas Gajah Mada, Universitas Indonesia, dan Universitas Padjadjaran, dengan anggota dokter gigi peminat ilmu pedodontik. Pada tahun 1980, Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) mengukuhkan dokter gigi pengampu ilmu pedodontik dari departemen pedodontik, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga, Universitas Gajah Mada, Universitas Indonesia, dan Universitas Padjadjaran, yang telah memenuhi requirement tertentu, menjadi seorang pedodontis. Kelompok pedodontis merupakan pelopor pendirian pendidikan program studi DGS-KGA. Kemudian IPPEDI berubah menjadi Ikatan Pedodontis Indonesia (IPEDI), beranggotakan para pedodontis.

Musyawarah Nasional IPPEDI dilaksanakan pada tanggal 25 Februari 1986 yang hasilnya merubah nama menjadi Ikatan Dokter Gigi Anak Indonesia yang disingkat IDGAI. Salah satu wacana saat pendirian IPPEDI adalah menyelenggarakan pendidikan formal dokter gigi spesialis pedodontis. Manajemen pengelolaan penyakit dan/atau kelainan kompleks kraniofasial pada anak normal dan anak berkebutuhan khusus merupakan perawatan dengan keahlian spesialis, terintegrasi secara internal dan/atau eksternal, komprehensif, serta holistik, karena anak dalam periode tumbuh kembang kompleks kraniofasial.

Pada tahun 1990, hasil keputusan rapat International Association of Pediatric Dentistry di Kyoto, Jepang, bahwa istilah pedodontik berubah menjadi Pediatric Dentistry dan di Indonesia disebut Kedokteran Gigi Anak. Ilmu pedodontik berubah menjadi Ilmu Kedokteran Gigi Anak (IKGA), demikian pula dengan IPEDI menjadi Ikatan Dokter Gigi Anak Indonesia (IDGAI).

Perjalanan pendirian Pendidikan Spesialis Kedokteran Gigi Anak di Indonesia dimulai pada tahun 1982 dengan dilaksanakan pendidikan non-gelar atau sertifikasi KGA oleh Bagian Pedodontik FKG UI. Lama studi Pendidikan non gelar tersebut adalah 3-6 bulan, dan beban studi setara 2-3 sks.

Pada tahun 1984, diterbitkan Surat Keputusan Menteri Pendidikan

dan Kebudayaan No.0211/U/1984 tentang Program Pendidikan Tinggi, maka Pendidikan Dokter Gigi Spesialis bidang Ilmu Kedokteran Gigi Anak (IKGA) merupakan jalur pendidikan PROFESI lanjut. Lama dan beban studi pendidikan program studi DGS-KGA, disesuaikan dengan visi misi masing-masing institusi penyelenggara dan ketentuan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), antara 5-6 semester, 50-60 sks.

Pengesahan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis melalui Surat Keputusan No. 24/KKI/KEP/XI/2006, tahun 2006. Standar tersebut masih bersifat umum, dan merupakan acuan bagi penyelenggaraan pendidikan dokter gigi spesialis. Pada tahun 2007, KKI mengesahkan Standar Kompetensi Dokter Gigi Spesialis yang kemudian diturunkan menjadi Standar Kompetensi Dokter Gigi Spesialis KGA Indonesia, dan telah disahkan tahun 2009. Standar Pendidikan Spesialis Ilmu Kedokteran Gigi anak disahkan melalui Perkonsil No 82 Tahun 2020.

Kolegium Ilmu Kedokteran Gigi Anak bersama Ikatan Dokter Gigi Anak Indonesia tahun 2004 melalui pembahasan yang mendalam akhirnya memutuskan untuk membagi keilmuan bidang kedokteran gigi anak dalam 3 (tiga) fragmentasi yaitu (1) Komplek Kraniofasial Anak (KKA); (2) Penyakit dan Kelainan Oral Anak; dan (3) Anak dan Individu Berkebutuhan Khusus (AIBK). Pembuatan fragmentasi ini awalnya diharapkan menjadi pendalaman keilmuan agar arah pengajaran dan sasaran kompetensi dari spesialis kedokteran gigi anak menjadi lebih tajam.

Implementasi awal dari keputusan ini adalah menetapkan pengampu dari masing-masing fragmentasi yang dilakukan melalui penetapan Kolegium pada tahun 2000 yang mengangkat beberapa dosen SpKGA di empat Sentra Pendidikan Spesialis Kedokteran Gigi Anak menjadi Konsultan bidang Kompleks Kraniofasial Anak (KKA), Konsultan Penyakit dan Kelainan Oral Anak (PKOA), serta Konsultan Anak dan Individu Berkebutuhan Khusus (AIBK). Terdapat 5 (lima) kali gelombang pengangkatan berikutnya di tahun 2004, 2009, 2016, 2018 dan 2022 untuk melengkapi kebutuhan konsultan di setiap sentra Pendidikan.

Konsil Kedokteran Gigi Indonesia melalui perkonsil nomor 45/KKI/KEP/K/2019 tentang daftar percabangan ilmu telah meminta kepada seluruh kolegium-kolegium bidang kedokteran gigi untuk mulai menyusun standard pendidikan spesialis konsultan guna kebutuhan verifikasi dan pengembangan keilmuan spesialis kedokteran gigi di masa yang akan datang.

C. VISI, MISI, DAN TUJUAN PENDIDIKAN

1. Visi

Mewujudkan program pendidikan Subspesialis Kedokteran Gigi Anak peminatan Komplek Kraniofasial Anak (KKA) dengan unggulan penanganan penyimpangan tumbuh kembang kompleks kraniofasial secara holistik dan komprehensif pada anak sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi Kedokteran Gigi dan terstandar internasional.

2. Misi

- a. Menjamin mutu program pendidikan subspesialis ilmu kedokteran gigi anak peminatan KKA yang sesuai peraturan dan undangundang yang berlaku;
- b. Menjaga mutu penelitian melalui pendalaman dan perluasan IPTEK berupa karya inovasi di bidang ilmu kedokteran gigi anak yang sesuai peraturan dan undang-undang yang berlaku;
- c. Menjamin terselenggaranya pengabdian kepada masyarakat di

bidang subspecialis ilmu kedokteran gigi anak berstandar internasional yang bermanfaat bagi pengembangan profesi dan kemaslahatan manusia;

3. Tujuan

- a. Terjaminnya standar program pendidikan dokter gigi subspecialis KGA dengan peminatan KKA di setiap IPDG sesuai peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Terselenggaranya pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat di bidang subspecialis KGA dengan peminatan KKA di setiap IPDG yang terstandar internasional;
- c. Terjaminnya mutu lulusan program pendidikan dokter gigi subspecialis KGA dengan peminatan KKA yang memiliki integritas tinggi, wawasan yang luas, dan kompetensi kerja bertaraf internasional.

D. MANFAAT PENDIDIKAN DOKTER GIGI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK SUBSPECIALIS KOMPLEKS KRANIOFASIAL ANAK (KKA)

Manfaat standar pendidikan dokter gigi subspecialis kedokteran gigi anak adalah:

1. Memandu sentra pendidikan Program Studi Dokter Gigi Subspecialis KGA dengan peminatan KKA dalam penyelenggaraan pendidikan yang terstandar;
2. Menyetarakan pengetahuan dan keterampilan akademis peserta didik di setiap sentra Program Studi Dokter Gigi Subspecialis KGA dengan peminatan KKA;
3. Memandu sentra pendidikan Program Studi Dokter Gigi Subspecialis KGA dengan peminatan KKA dalam menghasilkan lulusan yang terstandar dengan menetapkan capaian pembelajaran.

BAB II
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS KEDOKTERAN
GIGI ANAK SUBSPESIALIS KOMPLEKS KRANIOFASIAL ANAK (KKA)

A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK SUBSPESIALIS KOMPLEKS KRANIOFASIAL ANAK (KKA)

Standar kompetensi lulusan disusun sebagai kriteria minimal kemampuan lulusan mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan yang harus digunakan oleh semua Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA sebagai acuan utama penetapan standar isi, standar proses, standar penilaian pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana, standar pengelolaan, dan standar pembiayaan pembelajaran. Rumusan capaian pembelajaran telah disusun sesuai deskripsi capaian pembelajaran lulusan KKNI dan memiliki kesetaraan dengan jenjang kualifikasi KKNI. Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA terdiri dari tiga fragmentasi meliputi:

1. Fragmentasi Penyakit dan Kelainan Oral Anak (PKOA)
2. Fragmentasi Kompleks Kraniofasial Anak (KKA)
3. Fragmentasi Anak dan Individu Berkebutuhan Khusus (AIBK)

STANDAR KOMPETENSI
FRAGMENTASI KOMPLEKS KRANIOFASIAL ANAK (KKA)

| Domain I. Profesionalisme Kemampuan memberikan pelayanan subspecialistik yang terbaik bagi pasien anak dan remaja penderita kelainan KKA beserta komplikasinya secara multidisiplin dengan penuh tanggung jawab, memuaskan, tepat, efektif, dan memperhatikan etik dan hukum kesehatan serta peraturan yang berlaku untuk peningkatan kesehatan KKA. | |
|--|--|
| Kompetensi Utama | Kompetensi Penunjang |
| 1. Etika Kedokteran Gigi, hukum kesehatan, dan UU Perlindungan Anak. Mampu melakukan tatalaksana kelainan dengan KKA berikut komplikasinya pada pasien anak dan remaja rawat jalan dan/atau rawat inap berdasarkan informasi pasien atau keluarga pasien, bukti ilmiah, dan temuan klinis dengan menerapkan prinsip etik dan hukum kesehatan serta peraturan yang berlaku secara profesional. | 1. Mampu melakukan pelayanan subspecialistik kepada pasien anak dan remaja penderita kelainan KKA kasus sulit dan/atau berkomplikasi dengan menunjukkan rasa hormat, empati, integritas, tanggap, penuh tanggung jawab dan meletakkan kepentingan pasien di atas kepentingan pribadi. 2. Mampu berkomitmen terhadap prinsip etik dan hukum kesehatan serta peraturan perlindungan anak dalam memberikan pelayanan subspecialistik kepada pasien anak dan remaja penderita kelainan KKA. 3. Mampu menjaga kerahasiaan pasien anak dan remaja penderita kelainan KKA dengan mengutamakan inform consent, dan menjunjung tinggi perbedaan budaya, agama, serta sosio-ekonomi. |

| | |
|--|--|
| | <p>4. Mampu menunjukkan perilaku benar, menjaga mutu pelayanan subspecialistik kelainan KKA sesuai standar yang berlaku, menghormati kolega, dan anggota tim kesehatan lainnya.</p> |
| <p>2. Komunikasi Efektif.</p> <p>Mampu melakukan komunikasi efektif dengan menunjukkan rasa hormat ketika berinteraksi dengan pasien anak dan remaja penderita kelainan KKA atau keluarganya, masyarakat, sejawat, dan sejawat dari profesi lainnya dalam penyampaian informasi dan edukasi secara lisan dan tulisan.</p> | <p>5. Mampu menciptakan dan mempertahankan hubungan terapeutik dengan pasien atau pendamping pasien anak dan remaja penderita kelainan KKA yang memerlukan tindakan perawatan subspecialistik.</p> <p>6. Mampu mengembangkan komunikasi verbal dan nonverbal dalam menciptakan hubungan kerjasama dengan profesi lainnya untuk menangani pasien anak dan remaja penderita kelainan KKA kasus sulit dan/atau berkomplikasi secara multidisiplin</p> <p>7. Mampu memotivasi pasien anak dan remaja penderita kelainan KKA kasus sulit dan/atau berkomplikasi atau pendampingnya agar kooperatif untuk mencapai keberhasilan perawatan subspecialistik yang telah disepakati bersama.</p> |
| <p>3. Pengelolaan Informasi dan Berfikir Kritis.</p> <p>Berperan sebagai dokter gigi subspecialis KKA yang mampu mengelola informasi dengan menggunakan teknologi informasi mutakhir, berfikir kritis dan efektif berdasarkan bukti ilmiah (evidence-based dentistry) sebagai penopang keputusan pelayanan dan edukasi bagi pasien anak dan remaja penderita kelainan KKA.</p> | <p>8. Mampu menggunakan teknologi informasi, mengelola, dan mengakses informasi secara on line untuk kepentingan penelitian di bidang kelainan KKA.</p> <p>9. Mampu melakukan penelitian dengan menerapkan filosofi metode penelitian untuk mendapatkan karya inovasi guna menyelesaikan masalah kompleks di bidang kelainan KKA dengan mengutamakan etika penelitian yang berlaku.</p> <p>10. Mampu membuat laporan hasil penelitian di bidang kelainan KKA dalam bentuk karya ilmiah/inovasi dan artikel yang terpublikasi pada jurnal internasional bereputasi baik secara etis serta mempresentasikannya kepada masyarakat luas.</p> |
| <p>4. Pengembangan Profesi.</p> <p>Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang kelainan KKA melalui pelatihan</p> | <p>11. Melakukan upaya peningkatan kompetensi di bidang kelainan KKA secara mandiri sesuai kemajuan IPTEKS di bidang KKA melalui program pendidikan terstruktur atau program pelatihan.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>dan pengalaman kerja sesuai dengan kemutakhiran IPTEKS subspecialistik KKA di tingkat nasional, regional, dan internasional sebagai upaya belajar sepanjang hayat.</p> | <p>12. Melakukan kajian kritis (critical appraisal) terhadap literatur tentang kelainan KKA secara konsisten menggunakan bukti ilmiah (evidence-based).</p> |
| <p>5. Manajemen Pelayanan PKOA.</p> <p>Mampu mengelola praktik subspecialistik KKA meliputi peningkatan mutu sumber daya di Rumah Sakit, praktik pribadi, atau Pusat Kesehatan lainnya untuk pengembangan program pelayanan dan penanganan kelainan yang berkaitan dengan KKA.</p> | <p>13. Melakukan pengelolaan suatu program pengembangan pelayanan subspecialistik kelainan KKA secara multidisiplin.</p> <p>14. Mampu menciptakan lingkungan kerja yang kondusif untuk pelaksanaan pelayanan subspecialistik kelainan KKA.</p> <p>15. Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah kelainan KKA yang memerlukan tindakan subspecialistik, maupun masalah lainnya yang lebih luas dari bidang profesinya.</p> |
| <p>Domain II. Penguasaan Akademik Tingkat Lanjut. Kemampuan mengintegrasikan psikologi anak, ilmu biomedik tentang KKA, pertumbuhan dan perkembangan kompleks kraniofasial, dan ilmu kedokteran klinik serta aplikasinya dalam pelayanan subspecialistik untuk pasien anak dan remaja penderita kelainan KKA.</p> | |
| <p>6. Psikologi Anak Penderita PKO</p> <p>Mampu menganalisis perilaku anak dan remaja penderita sebagai faktor pertimbangan untuk pelayanan subspecialistik kelainan yang berkaitan dengan KKA berdasarkan umur, faktor psikologis, lingkungan, dan riwayat medik dental.</p> | <p>16. Mampu memberikan pelayanan subspecialistik kepada anak dan remaja penderita kelainan KKA dengan mempertimbangkan prinsip tumbuh kembang biopsiko-sosial anak.</p> <p>17. Mampu mengidentifikasi berbagai perilaku anak dan remaja penderita KKA yang membutuhkan pelayanan subspecialistik.</p> |
| <p>7. Ilmu Biomedik, Pertumbuhan dan Perkembangan Kompleks Kraniofasial.</p> <p>Mampu menguasai filosofi ilmu biomedik yang berkaitan dengan KKA, pertumbuhan dan perkembangan kompleks kraniofasial yang diperlukan sebagai</p> | <p>18. Mampu memberikan pelayanan subspecialistik bagi anak dan remaja penderita kelainan KKA yang tepat dan efektif berdasarkan penegakkan diagnosis, penetapan prognosis, dan rencana perawatan yang dibuat dengan mempertimbangkan filosofi ilmu biomedik serta pertumbuhan dan perkembangan kompleks kraniofasial.</p> |

| | |
|--|--|
| <p>dasar pertimbangan dalam menegakkan diagnosis, menetapkan prognosis, dan merencanakan perawatan subspecialistik kelainan KKA.</p> | |
| <p>8. Ilmu Kedokteran Klinik.</p> <p>Mampu menguasai filosofi ilmu Kesehatan anak, THT, dan anestesi sebagai dasar pertimbangan dalam melakukan pelayanan subspecialistik kelainan yang berkaitan dengan KKA.</p> | <p>19. Mampu memberikan pelayanan subspecialistik KKA kepada pasien anak dan remaja dengan kelainan KKA secara multidisiplin dengan mempertimbangkan filosofi ilmu kesehatan anak, THT, dan anestesi.</p> |
| <p>9. Pertumbuhan dan Perkembangan Kompleks Kraniofasial serta Perkembangan Oklusi.</p> <p>Mampu menguasai filosofi pertumbuhan dan perkembangan kompleks kraniofasial serta perkembangan oklusi sebagai dasar pertimbangan dalam memberikan pelayanan subspecialistik pelayanan subspecialistik kelainan yang berkaitan dengan KKA.</p> | <p>20. Mampu memberikan pelayanan subspecialistik kelainan KKA secara multidisiplin dengan mempertimbangkan filosofi proses pertumbuhan dan perkembangan kompleks kraniofasial, otot-otot orofasial dan perkembangan oklusi.</p> |
| <p>Domain III.</p> <p>Kemampuan melakukan pelayanan subspecialistik kelainan KKA secara holistik, komprehensif, dan paripurna.</p> | |
| <p>10. Pengelolaan Perilaku Dalam Pelayanan Subspecialistik Kelainan KKA.</p> <p>Mampu mengelola perilaku pasien anak dan remaja dalam pelayanan subspecialistik kelainan KKA kasus sulit dan/berkomplikasi.</p> | <p>21. Mampu mengidentifikasi berbagai perilaku anak dan remaja yang membutuhkan pelayanan subspecialistik kelainan KKA kasus sulit dan/atau berkomplikasi.</p> <p>22. Mampu menetapkan teknik pendekatan perilaku kepada anak dan remaja yang membutuhkan pelayanan subspecialistik kelainan KKA kasus sulit dan/berkomplikasi.</p> <p>23. Mampu melakukan pendekatan</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>perilaku kepada anak dan remaja yang membutuhkan pelayanan subspecialistik kelainan KKA kasus sulit dan/berkomplikasi dengan mempertimbangkan faktor bio-psiko-sosial.</p> |
| <p>11. Diagnosis dan Prognosis.</p> <p>Mampu menegakkan diagnosis dan prognosis berbagai kelainan KKA kasus sulit dan/berkomplikasi yang membutuhkan tindakan subspecialistik secara multidisiplin.</p> | <p>24. Mampu menegakkan diagnosis dan menetapkan prognosis kasus kelainan KKA kasus sulit, rujukan dari dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak, atau spesialis lainnya yang memerlukan perawatan subspecialistik KKA secara multidisiplin.</p> <p>25. Mampu menegakkan diagnosis dan prognosis kelainan yang berkaitan dengan KKA yang meliputi penyimpangan pertumbuhan perkembangan kompleks kraniofasial, ketidakseimbangan otot orofasial, penyimpangan perkembangan oklusi, dan kelainan TMJ kasus sulit dan/atau berkomplikasi yang memerlukan perawatan subspecialistik KKA secara multidisiplin.</p> <p>26. Mampu menegakkan diagnosis dan prognosis kegawatdaruratan kelainan KKA kasus sulit dan/berkomplikasi yang memerlukan perawatan subspecialistik secara multidisiplin.</p> |
| <p>12. Rencana Perawatan.</p> <p>Mampu membuat rencana perawatan kasus kelainan yang berkaitan dengan KKA yang memerlukan tindakan subspecialistik berdasarkan perkembangan IPTEKS secara mutakhir dan multidisiplin.</p> | <p>27. Mampu membuat rencana perawatan kasus kelainan KKA kasus sulit, rujukan dari dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak, atau spesialis lainnya yang memerlukan perawatan subspecialistik KKA secara multidisiplin.</p> <p>28. Mampu membuat rencana perawatan kelainan KKA yang meliputi penyimpangan pertumbuhan perkembangan kompleks kraniofasial, ketidakseimbangan otot orofasial, penyimpangan perkembangan oklusi, dan kelainan TMJ kasus sulit dan/atau berkomplikasi yang memerlukan perawatan subspecialistik KKA secara multidisiplin.</p> <p>29. Mampu membuat rencana perawatan kegawatdaruratan</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>kelainan KKA kasus sulit dan/berkomplikasi yang memerlukan perawatan subspecialistik secara multidisiplin.</p> |
| <p>13. Tindakan Perawatan Kasus Subspecialistik Kelainan KKA.</p> <p>Mampu melakukan perawatan kelainan KKA kasus sulit dan/berkomplikasi yang memerlukan tindakan subspecialistik secara multidisiplin berdasarkan hasil pengembangan IPTEKS.</p> | <p>30. Mampu merawat pasien anak dan remaja penderita kelainan KKA kasus sulit, rujukan dari dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak, atau spesialis lainnya yang memerlukan perawatan subspecialistik KKA secara multidisiplin.</p> <p>31. Mampu merawat pasien anak dan remaja penderita kelainan yang berkaitan dengan KKA yang meliputi penyimpangan pertumbuhan perkembangan kompleks kraniofasial, ketidakseimbangan otot orofasial, penyimpangan perkembangan oklusi, dan kelainan TMJ kasus sulit dan/atau berkomplikasi yang memerlukan perawatan subspecialistik KKA secara multidisiplin.</p> <p>32. Mampu merawat pasien anak dan remaja penderita kelainan KKA kasus darurat berkomplikasi yang memerlukan perawatan subspecialistik secara multidisiplin.</p> |
| <p>14. Pencegahan Kelainan KKA.</p> <p>Mampu melakukan pelayanan konsultasi, memberikan edukasi dan informasi untuk mencegah timbulnya kelainan KKA yang sangat kompleks sehingga memerlukan tindakan subspecialistik.</p> | <p>33. Mampu melakukan deteksi dini berkembangnya kelainan KKA yang memerlukan tindakan subspecialistik.</p> <p>34. Mampu mengomunikasikan tindak lanjut hasil perawatan subspecialistik kelainan KKA yang telah dilakukan dalam bentuk instruksi home care dan pemeriksaan periodik.</p> <p>35. Mampu menanggulangi faktor risiko kelainan KKA pada pasien anak dengan kasus berat dan berkomplikasi kelainan pertumbuhan dan perkembangan kraniofasial parah.</p> <p>36. Mampu melakukan tindakan promotif dan preventif tentang kasus berat dan berkomplikasi kelainan KKA yang memerlukan perawatan subspecialistik.</p> <p>37. Mampu memberikan keahliannya untuk menjawab konsultasi dalam perannya sebagai dokter gigi subspecialistik KKA.</p> |

Proses penyusunan capaian pembelajaran dimulai dengan menentukan profil lulusan program pendidikan dokter gigi subspesialis KKA sebagai berikut:

| No | Profil Lulusan | Deskripsi Profil (Kemampuan Bekerja/Kompetensi Utama) |
|----|----------------|---|
| 1 | Care Provider | Mampu menangani pasien anak dan remaja penderita penyakit dan kelainan oral anak, kelainan kompleks kraniofasial anak, serta anak dan individu |
| | | berkebutuhan khusus secara holistik, sebagai individu dan sebagai bagian dari keluarga dan masyarakat dengan mengacu kepada standar internasional |
| 2 | Researcher | <p>Melakukan pendalaman dan perluasan IPTEK ilmu kedokteran gigi anak fragmentasi penyakit dan kelainan oral anak, kompleks kraniofasial anak, serta anak dan individu berkebutuhan khusus melalui kegiatan penelitian tepat guna dan mutakhir dengan menerapkan filosofi metode penelitian untuk mendapatkan karya inovasi guna menyelesaikan masalah kompleks di bidang penyakit dan kelainan oral anak gigi, kompleks kraniofasial anak, serta anak dan individu berkebutuhan khusus dengan mengutamakan etika penelitian yang berlaku.</p> <p>Menggunakan teknologi dan informatika yang tepat dalam upaya pengambilan informasi dan mengakses informasi yang diperlukan melalui penerapan strategi pencarian informasi yang dirancang dengan baik guna mendapatkan kembali informasi tersebut dan atau sumbernya yang akan diekstrak, dicatat, dan dikelola secara online atau secara langsung.</p> <p>Menulis laporan hasil penelitian dalam bentuk karya ilmiah/inovasi dan artikel yang terpublikasi pada jurnal internasional bereputasi baik secara etis</p> <p>serta menyampaikan presentasi kepada masyarakat luas tentang materi yang berkaitan dengan kegiatan penelitian di bidang patologi jaringan keras dan lunak, kompleks kraniofasial anak, serta anak dan individu berkebutuhan khusus dalam upaya diseminasi hasil penelitian.</p> <p>Mengevaluasi praktik klinik secara professional yang didukung pengetahuan dan keterampilan di bidang kelainan tumbuh kembang dentokraniofasial di kalangan anak-anak sebagai dasar penyusunan rancangan penelitian dalam upaya meningkatkan kualitas</p> |

| | | |
|---|------------------|---|
| | | dan standar tertinggi perawatan penyakit dan kelainan oral anak, kompleks kraniofasial anak, serta anak dan individu berkebutuhan khusus. |
| 3 | Decision maker | mampu menyelesaikan masalah kelainan dan penyakit yang berkaitan dengan penyakit dan kelainan oral anak, kompleks kraniofasial anak, serta anak dan individu berkebutuhan khusus pada pasien anak secara komprehensif, professional, evidence based, dan bekerja sama dengan pihak lain untuk mengevaluasi hasil pekerjaannya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan pasien. |
| 4 | Community leader | mampu berkontribusi aktif di dalam suatu organisasi profesi dan atau non-profesi serta memberikan motivasi kepada anggota organisasi agar mampu berprestasi dengan membangun hubungan interpersonal yang efektif sehingga terbentuk kerjasama yang baik untuk mendapatkan penyelesaian masalah di bidang kedokteran gigi anak. |
| 5 | Manager | Bekerja secara efektif dan harmonis dengan orang lain baik di dalam maupun di luar organisasi sistem pelayanan kesehatan untuk mengetahui apa yang dibutuhkan pasien anak dan masyarakat |
| 6 | Konsultan | mampu memberikan informasi yang shahih secara ilmiah berkaitan dengan subspecialisasi ilmu kedokteran gigi anak untuk kepentingan pendidikan maupun untuk kepentingan legal aspek secara profesional dan evidence based |

Penyusunan capaian pembelajaran lulusan diturunkan dari profil lulusan dokter gigi subspecialis KGA dan untuk capaian pembelajaran lulusan sikap dan keterampilan umum ditulis sesuai standar nasional perguruan tinggi. Semua lulusan program pendidikan dokter gigi subspecialis KGA harus memiliki:

1. Sikap dan perilaku benar dan berbudaya sebagai hasil internalisasi dan aktualisasi nilai dan norma yang tercermin dalam kehidupan spiritual dan sosial melalui proses pembelajaran, pengalaman kerja praktik klinik, penelitian dan/atau pengabdian kepada masyarakat yang terkait pembelajaran.
2. Pengetahuan, yaitu penguasaan falsafah bidang ilmu kedokteran gigi anak secara sistematis yang diperoleh melalui penalaran dalam proses pembelajaran, pengalaman kerja praktik klinik, penelitian dan/atau pengabdian kepada masyarakat yang terkait pembelajaran yang sesuai beban studi.
3. Keterampilan, yaitu kemampuan melakukan unjuk kerja dengan menggunakan konsep, teori, metode, bahan, dan/atau instrumen, yang diperoleh melalui pembelajaran, pengalaman kerja praktik klinik, penelitian dan/atau pengabdian kepada masyarakat yang terkait pembelajaran sesuai beban studi yang terdiri dari:
 - a. Keterampilan umum yaitu kemampuan kerja secara umum yang

wajib dimiliki oleh setiap Lulusan Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA dalam rangka menjamin kesetaraan kemampuan lulusan sesuai tingkat program.

- b. Keterampilan khusus yaitu kemampuan kerja di bidang kedokteran gigi anak yang wajib dimiliki oleh setiap lulusan Program Pendidikan Dokter gigi Subspesialis KGA untuk menyelesaikan masalah kelainan sistem stomatognatik yang diderita pasien anak.

Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi Subspesialis Kedokteran Gigi Anak

1. Sikap

- a. Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
- b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika;
- c. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila;
- d. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
- e. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- f. Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- g. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
- h. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
- i. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri; dan
- j. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.

2. Keterampilan Umum

- a. Mampu bekerja di bidang keahlian pokok/profesi untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks serta memiliki kompetensi kerja yang setara dengan standar kompetensi profesi yang berlaku secara internasional;
- b. Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, dan komprehensif;
- c. 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;
- d. Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan profesinya baik oleh dirinya sendiri, sejawat, atau sistem institusinya;
- e. Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesinya di tingkat nasional, regional, dan internasional;

- f. Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
 - g. Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesinya, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesinya;
 - h. Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan bidang profesinya;
 - i. Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
 - j. Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
 - k. Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran diri sendiri dan tim yang berada di bawah tanggungjawabnya;
 - l. Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau dalam peningkatan pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya; dan
 - m. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data serta informasi untuk keperluan pengembangan kerja profesinya.
3. Penguasaan Pengetahuan Fragmentasi Kompleks Kraniofasial Anak (KKA)
- a. Mampu menguasai filosofi Good Clinical Practice (GCP), filsafat ilmu, etika penelitian, biostatistik lanjut, tinjauan kepustakaan, dan metode penelitian lanjut yang diperlukan untuk pendalaman dan perluasan IPTEK kompleks kraniofasial anak melalui proses mentoring;
 - b. Mampu menguasai filosofi tata cara penulisan proposal dan presentasi proposal karya inovasi sebagai dasar pendalaman dan perluasan IPTEK di bidang kompleks kraniofasial pada anak, prinsip penelitian, serta presentasi laporan kemajuan penelitian dan hasil penelitian melalui proses mentoring;
 - c. Mampu menguasai filosofi prinsip penulisan karya ilmiah lanjut, penentuan klasifikasi jurnal dan strategi penulisan artikel hasil penelitian kompleks kraniofasial pada anak untuk jurnal internasional bereputasi melalui proses mentoring;
 - d. Mampu menguasai filosofi presentasi oral melalui forum ilmiah internasional, publikasi hasil penelitian/karya inovasi berkaitan dengan kompleks kraniofasial anak pada jurnal internasional bereputasi, dan laporan akhir karya inovasi melalui ujian karya inovasi;
 - e. Mampu menguasai filosofi fisiologi tumbuh kembang anak dan variasi normal, antropometrik dan sefalometrik dalam kompleks kraniofasial anak, penyimpangan tumbuh kembang komponen kompleks kraniofasial, serta myologi dan reflex neuromuscular melalui proses mentoring/laporan kasus/bedah
 - f. jurnal/pendalaman kasus secara mendalam;
 - g. Mampu menguasai filosofi maturasi fungsi sistem stomatognatik, sleep breathing disorder, terapi fungsi otot, logopedi, dan tatalaksana ketidakseimbangan otot orofasial dan kebiasaan buruk oral yang diperlukan untuk merawat pasien anak penderita ketidakseimbangan otot orofasial dan kebiasaan buruk oral dengan dan tanpa alat orotopedik melalui proses mentoring/laporan kasus/bedah jurnal/pendalaman kasus

- secara mendalam;
- h. Mampu menguasai filosofi mekanisme kontrol tumbuh kembang komponen kompleks kraniofasial, penyimpangan tumbuh kembang oklusi, penyimpangan tumbuh kembang otot orofacial, penilaian tumbuh kembang anak, tatalaksana modifikasi pertumbuhan, dan perawatan modifikasi maksila dan mandibula yang diperlukan sebagai dasar keilmuan perawatan modifikasi tumbuh kembang kompleks kraniofasial pada pasien anak melalui proses mentoring/laporan kasus/bedah
 - i. jurnal/pendalaman kasus secara mendalam;
 - j. Mampu menguasai filosofi tumbuh kembang kompleks kraniofasial pada masa remaja, pertimbangan pertumbuhan dalam stabilitas hasil perawatan, tatalaksana perawatan maloklusi pada anak, perawatan maloklusi pada anak secara ortopedik dan ortodontik, dan manajemen perilaku yang diperlukan sebagai dasar keilmuan perawatan maloklusi pada pasien anak dan remaja melalui proses mentoring/laporan kasus/bedah jurnal/pendalaman kasus secara mendalam;
 - k. Mampu menguasai filosofi ilmu Anatomi, histologi fisiologi dan biomekanik TMJ, Temporo Mandibular Dysfunction (TMD) masa tumbuh kembang anak, pengaruh TMD terhadap perkembangan maloklusi anak, orofacial pain, dan tatalaksana kelainan TMJ pada pasien anak melalui proses mentoring/laporan kasus/bedah jurnal/pendalaman kasus secara mendalam;
 - l. Mampu menguasai filosofi pengaruh kesehatan ibu terhadap tumbuh kembang janin, patologi defek kompleks kraniofasial, komplikasi celah bibir dan langit-langit, tatalaksana perawatan celah bibir dan langit-langit dengan feeding appliance, dan kerja tim penanganan celah bibir dan langit-langit pada pasien anak melalui proses mentoring/laporan kasus/bedah jurnal/pendalaman kasus secara mendalam;
 - m. Mampu menguasai filosofi manajemen ortopedik dan ortodontik pada kasus celah bibir dan langit-langit, bedah minor open window dan frenektomi, tatalaksana perawatan ortopedik dan ortodontik kasus defek wajah pada pasien anak melalui proses mentoring/laporan kasus/bedah jurnal/pendalaman kasus secara mendalam; dan
 - n. Mampu menguasai filosofi komunikasi kesehatan hukum kesehatan, etika profesi dan yurisprudensi, KIE, penyusunan rencana program pengabdian pada masyarakat, serta inter profesional education melalui pengabdian kepada masyarakat tentang kompleks kraniofasial anak.
4. Ketrampilan Khusus Fragmentasi Kompleks Kraniofasial Anak (KKA)
- a. Mampu menulis proposal penelitian dengan menerapkan filsafat ilmu, Good Clinical Practice (GCP), etika penelitian, biostatistik lanjut, tinjauan pustaka kompleks kraniofasial pada anak, dan metode penelitian lanjut secara mandiri melalui proses mentoring;
 - b. Mampu melakukan pendalaman dan perluasan IPTEK di bidang kompleks kraniofasial pada anak dengan mempertimbangkan tata cara penulisan proposal dan presentasi proposal karya inovasi, prinsip pendalaman dan perluasan IPTEK melalui penelitian, presentasi laporan kemajuan dan hasil karya inovasi melalui ujian proposal karya inovasi serta seminar kemajuan dan hasil karya inovasi;

- c. Mampu membuat tulisan karya ilmiah lanjut hasil pendalaman dan perluasan IPTEK di bidang kompleks kraniofasial pada anak, menentukan klasifikasi jurnal, dan menetapkan strategi penulisan artikel untuk jurnal internasional bereputasi secara mandiri melalui proses mentoring;
- d. Mampu melakukan presentasi oral pada forum ilmiah internasional dan publikasi hasil pendalaman dan perluasan IPTEK di bidang kompleks kraniofasial anak pada jurnal internasional bereputasi, serta melakukan pelaporan karya inovasi hasil pengembangan IPTEK di bidang patologi jaringan keras dan lunak gigi melalui ujian akhir hasil karya inovasi.
- e. Mampu menerapkan filosofi fisiologi tumbuh kembang anak dan variasi normal, antropometrik dan sefalometrik dalam tumbuh kembang kompleks kraniofasial, penyimpangan tumbuh kembang komponen kompleks kraniofasial, serta myologi dan refleks neuromuscular pada perawatan ketidakseimbangan otot orofasial dan kebiasaan buruk oral pada pasien anak melalui kegiatan pelayanan dan konsultasi secara mandiri;
- f. Mampu menerapkan filosofi fisiologi maturasi fungsi sistem stomatognatik, sleep breathing disorder, terapi fungsi otot, logopedi, dan tatalaksana ketidakseimbangan otot orofasial dan kebiasaan buruk oral yang diperlukan untuk merawat pasien anak penderita ketidakseimbangan otot orofasial dan kebiasaan buruk oral dengan dan tanpa alat orotopedik melalui kegiatan pelayanan dan konsultasi secara mandiri;
- g. Mampu menerapkan filosofi mekanisme kontrol tumbuh kembang komponen kompleks kraniofasial, penyimpangan tumbuh kembang oklusi, penyimpangan tumbuh kembang otot orofasial, dan penilaian tumbuh kembang anak yang diperlukan sebagai dasar perawatan modifikasi tumbuh kembang kompleks kraniofasial pada pasien anak melalui kegiatan pelayanan dan konsultasi secara mandiri;
- h. Mampu melakukan tatalaksana modifikasi pertumbuhan dan perawatan modifikasi maksila dan mandibula pada pasien anak melalui kegiatan pelayanan dan konsultasi secara mandiri;
- i. Mampu melakukan tatalaksana dan perawatan maloklusi pada anak secara ortopedik dan ortodontik dengan mempertimbangkan tumbuh kembang kraniofasial pada masa remaja, pertimbangan pertumbuhan dalam stabilitas hasil perawatan, dan manajemen perilaku melalui kegiatan pelayanan dan konsultasi secara multidisiplin;
- j. Mampu menerapkan filosofi ilmu Anatomi, histologi fisiologi dan biomekanik TMJ, Temporo Mandibular Dysfunction (TMD) masa tumbuh kembang anak, pengaruh TMD terhadap perkembangan maloklusi anak, orofacial pain, dan tatalaksana kelainan TMJ yang diperlukan untuk merawat pasien anak penderita kelainan TMJ melalui kegiatan pelayanan dan konsultasi secara multidisiplin;
- k. Mampu melakukan kerja tim penanganan celah bibir dan langit pada pasien anak dengan memperhatikan pengaruh kesehatan ibu terhadap tumbuh kembang janin, patologi defek kompleks kraniofasial, komplikasi celah bibir dan langit, dan tatalaksana perawatan celah bibir dan langit dengan feeding appliance melalui kegiatan pelayanan dan konsultasi secara multidisiplin;

- l. Mampu melakukan tatalaksana perawatan ortopedik dan ortodontik kasus defek wajah pada pasien anak dengan menerapkan manajemen ortopedik dan ortodontik pada kasus celah bibir dan langit-langit serta melakukan bedah minor open window dan frenektomi pada pasien anak melalui kegiatan pelayanan dan konsultasi secara multidisiplin; dan
- m. Mampu menerapkan prinsip-prinsip komunikasi kesehatan, hukum kesehatan, etika profesi dan yurisprudensi, KIE, inter professional education (IPE), dan penyusunan rencana program pengabdian pada masyarakat melalui kegiatan pengabdian masyarakat di bidang kompleks kraniofasial anak.

B. STANDAR ISI

Standar isi pembelajaran dirumuskan sebagai kriteria minimal yang mencerminkan tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran, ditetapkan dengan mengacu pada capaian pembelajaran lulusan. Kedalaman dan keluasan materi pembelajaran Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA wajib memanfaatkan hasil penelitian dan hasil pengabdian kepada masyarakat yang bertaraf internasional. Tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran di Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis di semua fragmentasi harus bersifat kumulatif, integratif, dituangkan dalam bahan kajian yang distrukturkan dalam bentuk mata kuliah/blok/modul. Pengembangan penetapan mata kuliah dalam rangka merekonstruksi kurikulum di semua fragmentasi subspesialis KGA harus menggunakan pola matriks yang terdapat dalam buku panduan Kurikulum Pendidikan Tinggi (KPT) tahun 2020. Setiap bahan kajian yang diberikan adalah untuk mencapai unsur capaian pembelajaran lulusan yang telah ditetapkan pada penyusunan program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA, dengan kedalaman bahan kajian diasosiasikan dengan level KKNI.

Mata kuliah harus dibentuk sebagai wadah bahan kajian atau dengan kata lain mata kuliah adalah konsekuensi bahan kajian yang harus dipelajari oleh Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA di semua fragmentasi. Pola penentuan mata kuliah harus dilakukan dengan mengelompokkan bahan kajian yang setara, kemudian memberikan nama pada kelompok bahan kajian tersebut. Besaran sks setiap mata kuliah diperoleh dengan cara menghitung kedalaman dan keluasan bahan kajian di setiap mata kuliah sehingga didapatkan besaran sks, setiap fragmentasi memiliki 17 sks untuk pendalaman dan perluasan IPTEK dan 25 sks untuk profesi.

Semua Fragmentasi Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA harus memberikan pendidikan minimal seperti tertuang pada tabel di bawah ini:

1. Mata Kuliah yang Berkaitan dengan Pendalaman dan perluasan IPTEK Berlaku untuk Semua Fragmentasi

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | | Kedalaman | SKS |
|----|-----------------------------|--------------|---|--------------------|-----|
| 1 | Pengantar Penelitian Lanjut | a. | Filsafat Ilmu Pengetahuan | Menguasai fisisofi | 6 |
| | | b. | Good Clinical Practice (GCP) | | |
| | | c. | Etika Penelitian | | |
| | | d. | Bio-Statistik Lanjut | | |
| | | e. | Tinjauan kepustakaan sesuai fragmentasi | | |

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | | Kedalaman | SKS |
|-----------|--|--------------|---|-------------|-----|
| | | f. | Metode Penelitian Lanjut (Teknik Scoping/ systematic/ meta-analyze review) | | |
| 2 | Pendalaman dan Perluasan IPTEK (sesuai fragmentasi) | a. | Penulisan proposal karya inovasi | Menciptakan | 5 |
| | | b. | Presentasi proposal karya inovasi | | |
| | | c. | Pendalaman Iptek sesuai fragmentasi | | |
| | | d. | Laporan kemajuan pendalaman dan perluasan IPTEK | | |
| | | e. | laporan hasil pendalaman dan perluasan IPTEK | | |
| 3 | Penulisan Karya Ilmiah Lanjut (Advance Academic Writing) | a. | Penulisan karya ilmiah lanjut | Menciptakan | 3 |
| | | b. | Penentuan Klasifikasi Jurnal | | |
| | | c. | Strategi Penulisan Artikel Untuk Jurnal Internasional Bereputasi | | |
| 4 | Keterampilan diseminasi dan pengembangan IPTEK | a. | Presentasi oral di Forum Ilmiah Internasional | Menciptakan | 3 |
| | | b. | Publikasi hasil pendalaman dan perluasan IPTEK pada jurnal internasional bereputasi | | |
| | | c. | Laporan akhir hasil pendalaman dan perluasan IPTEK | | |
| Total sks | | | | | 17 |

2. Mata Kuliah yang Berkaitan dengan Profesi Kelainan Kompleks Kraniofasial Anak (KKA)

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | | Kedalaman | sks |
|----|---|--------------|---|---|-----|
| 1 | Perawatan Ketidakseimbangan Otot Orofasial dan Kebiasaan Buruk Oral pada Anak | a. | Fisiologi tumbuh kembang anak dan variasi normal (IKA) | 1. Menguasai filosofi 2. Menerapkan 3. Mengevaluasi | 5 |
| | | b. | Antropometrik dan sefalometrik dalam tumbuh kembang kompleks kraniofasial | | |
| | | c. | Penyimpangan tumbuh kembang komponen kompleks kraniofasial | | |
| | | d. | Myologi dan refleks Neuromuscular | | |
| | | e. | Maturasi fungsi sistem stomatognatik | | |

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | | Kedalaman | sks |
|----|--|--------------|---|---|-----|
| | | f. | Sleep Breathing Disorder | | |
| | | g. | Terapi fungsi otot | | |
| | | h. | Logopedi | | |
| | | i. | Tatalaksana ketidakseimbangan otot orofasial dan kebiasaan buruk oral | | |
| 2. | Perawatan modifikasi tumbuh kembang kompleks kraniofasial anak | a. | Mekanisme kontrol tumbuh kembang komponen kompleks kraniofasial | 1. Menguasai filosofi 2. Menerapkan 3. Mengevaluasi | 4 |
| | | b. | Penyimpangan tumbuh kembang oklusi | | |
| | | c. | Maturasi Skeletal | | |
| | | d. | Penyimpangan tumbuh kembang otot orofacial | | |
| | | e. | Tatalaksana modifikasi pertumbuhan | | |
| | | f. | Perawatan modifikasi maksila dan mandibula | | |
| | | g. | Penilaian tumbuh kembang anak | | |
| 3. | Perawatan maloklusi dental pada anak | a. | Tumbuh kembang kraniofasial pada masa remaja (adolescence) | 1. Menguasai filosofi 2. Menerapkan 3. Mengevaluasi | 3 |
| | | b. | Pertimbangan pertumbuhan dalam stabilitas hasil perawatan. | | |
| | | c. | Tatalaksana perawatan maloklusi pada anak | | |
| | | d. | Perawatan maloklusi pada anak secara Ortopedik dan Ortodontik | | |
| | | e. | Manajemen perilaku | | |
| 4. | Perawatan Kelainan Sendi Temporomandibular pada Anak | a. | Ilmu anatomi, histologi fisiologi dan biomekanik TMJ | 1. Menguasai filosofi 2. Menerapkan 3. Mengevaluasi | 4 |
| | | b. | Temporo Mandibular Dysfunction (TMD) masa tumbuh kembang anak | | |
| | | c. | Pengaruh TMD terhadap perkembangan maloklusi anak | | |
| | | d. | Orofacial pain non odontogenik | | |
| | | e. | Tatalaksana kelainan TMJ pada anak | | |

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | | Kedalaman | sks |
|----|---|--------------|---|---|-----|
| 5. | Perawatan Pembuatan Feeding Appliance Anak dengan Celah Bibir dan Langitan | a. | Pengaruh kesehatan ibu terhadap tumbuh kembang janin (IKA) | 1. Menguasai filosofi 2. Menerapkan 3. Mengevaluasi | 3 |
| | | b. | Patologi defek kompleks kraniofasial | | |
| | | c. | Komplikasi celah bibir dan langitan | | |
| | | d. | Tatalaksana perawatan celah bibir dan langitan dengan feeding appliance | | |
| | | e. | Kerja tim celah bibir dan langitan (KGA, Orto, BMM, THT, IKA) | | |
| 6. | Perawatan Interseptif Ortodontik pada Anak Dengan Defek Wajah/Non Sindroma dan Sindroma | a. | Manajemen ortopedik dan ortodontik pada kasus celah bibir dan langitan | 1. Menguasai filosofi 2. Menerapkan 3. Mengevaluasi | 3 |
| | | b. | Bedah minor open window dan frenektomi | | |
| | | c. | Tatalaksana perawatan ortopedik dan ortodontik pada kasus defek wajah | | |
| 7. | Pengabdian kepada Masyarakat tentang masalah tumbuh kembang | a. | Komunikasi kesehatan | 1. Menguasai filosofi 2. Menerapkan 3. Mengevaluasi | 3 |
| | | b. | Hukum kesehatan Etika Profesi dan yurisprudensi | | |
| | | c. | KIE | | |
| | | d. | Penyusunan rencana program Pengabdian pada Masyarakat | | |
| | kompleks kraniofasial | e. | Inter Profesional Education | | |
| | | Total sks | | | 25 |

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK SUBSPESIALIS KOMPLEKS KRANIOFASIAL ANAK (KKA)

Standar proses pembelajaran adalah kriteria minimal tentang pelaksanaan pembelajaran yang harus dilaksanakan oleh Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA agar dapat memenuhi capaian pembelajaran lulusan dan dalam pelaksanaannya Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA wajib memperhatikan:

1. Karakteristik Proses Pembelajaran

Proses pembelajaran yang dilaksanakan oleh Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA harus bersifat:

- a. Interaktif sehingga dapat menjamin peraih capaian pembelajaran dengan mengutamakan proses interaksi antara dosen, mahasiswa, pasien, keluarga pasien, masyarakat, dan sumber belajar lainnya dalam lingkungan belajar tertentu sesuai dengan kurikulum;

- b. Holistik sehingga dapat mendorong peserta didik program pendidikan dokter gigi spesialis memiliki pola pikir yang komprehensif dan luas dengan demikian program pendidikan dokter gigi subspesialis kga wajib menginternalisasi keunggulan dan kearifan lokal maupun nasional;
- c. Integratif sehingga dapat menjamin terpenuhinya capaian pembelajaran lulusan secara keseluruhan dalam satu kesatuan program melalui pendekatan antardisiplin dan multidisiplin;
- d. Saintifik yang menjamin capaian pembelajaran lulusan dapat diraih melalui proses pembelajaran yang dilaksanakan terutama melalui pendekatan ilmiah yang mendorong terciptanya lingkungan akademik berdasarkan sistem nilai, norma, dan kaidah ilmu pengetahuan serta menjunjung nilai-nilai agama dan kebangsaan;
- e. Kontekstual sehingga dapat menjamin peraian capaian pembelajaran lulusan yang sesuai dengan tuntutan kemampuan menyelesaikan masalah dalam ranah keahliannya;
- f. Tematik sehingga dapat menjamin peraian capaian pembelajaran lulusan yang sesuai dengan karakteristik keilmuan program pendidikan dokter gigi subspesialis kga yang wajib dikaitkan dengan permasalahan nyata melalui pendekatan transdisiplin;
- g. Efektif sehingga dapat menjamin peraian capaian lulusan yang berhasil guna dengan mengutamakan internalisasi materi secara baik dan benar dalam kurun waktu yang optimum;
- h. Kolaboratif sehingga dapat menjamin peraian capaian pembelajaran lulusan dicapai melalui proses pembelajaran bersama yang melibatkan interaksi antara peserta didik sehingga memiliki kapitalisasi sikap, pengetahuan, dan keterampilan; dan berpusat pada mahasiswa sehingga dapat menjamin peraian capaian lulusan dicapai melalui proses pembelajaran yang mengutamakan pengembangan kreativitas, kapasitas, kepribadian, dan kebutuhan mahasiswa, serta mengembangkan kemandirian dalam mencari dan menemukan pengetahuan.

Proses pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA harus dilaksanakan dengan menggunakan strategi pembelajaran yang berpusat pada pasien berdasarkan masalah kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terintegrasi secara horizontal dan vertikal, elektif, terstruktur dan sistematis dengan memperhatikan keselamatan pasien, keluarga pasien, masyarakat, mahasiswa, dan dosen. Proses pembelajaran dapat dilaksanakan di fakultas kedokteran gigi, rumah sakit pendidikan, wahana pendidikan kedokteran, dan/atau masyarakat dan dapat dilaksanakan dengan pendekatan pendidikan interprofesi kesehatan berbasis praktik kolaboratif yang komprehensif (IPE).

2. Perencanaan Proses Pembelajaran.

Setiap mata kuliah harus disusun dan disajikan dalam rencana pembelajaran semester (RPS) sebagai perencanaan proses pembelajaran yang ditetapkan dan dikembangkan oleh dosen secara mandiri atau bersama dalam kelompok keahlian suatu bidang ilmu pengetahuan dan/atau teknologi dalam program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA serta wajib ditinjau dan

disesuaikan secara berkala dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. RPS yang dimaksud harus terdiri dari:

- a. Nama program studi, nama dan kode mata kuliah, semester, sks, nama dosen pengampu; capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada mata kuliah;
 - b. Kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran untuk memenuhi capaian pembelajaran lulusan;
 - c. Bahan kajian yang terkait dengan kemampuan yang akan dicapai; metode pembelajaran; waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran;
 - d. Pengalaman belajar mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan oleh mahasiswa selama satu semester, kriteria, indikator, dan bobot penilaian; dan
 - e. Daftar referensi yang digunakan.
3. Pelaksanaan Proses Pembelajaran
- a. Pelaksanaan proses pembelajaran di Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA harus berlangsung dengan mengutamakan interaksi antara dosen, mahasiswa, dan sumber belajar dalam lingkungan belajar tertentu dan setiap mata kuliah harus dilaksanakan sesuai RPS yang telah disusun dan disesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi.
 - b. Proses pembelajaran yang terkait dengan penelitian mahasiswa wajib mengacu pada Standar Nasional Penelitian yang tercantum di dalam Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (SNPK), yaitu harus memperhatikan:
 - 1) Standar hasil penelitian;
 - 2) Standar isi penelitian;
 - 3) Standar proses penelitian;
 - 4) Standar penilaian penelitian;
 - 5) Standar peneliti;
 - 6) Standar sarana dan prasarana penelitian;
 - 7) Standar pengelolaan penelitian; dan
 - 8) Standar pendanaan dan pembiayaan penelitian.
 - c. Proses pembelajaran yang terkait dengan pengabdian kepada masyarakat oleh mahasiswa wajib mengacu pada Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat yang mengacu pada SNPK, yaitu harus memperhatikan:
 - 1) Standar hasil pengabdian kepada masyarakat;
 - 2) Standar isi pengabdian kepada masyarakat;
 - 3) Standar proses pengabdian kepada masyarakat;
 - 4) Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat;
 - 5) Standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat;
 - 6) Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat;
 - 7) Standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat; dan
 - 8) Standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat.
 - d. Kegiatan kurikuler wajib dilakukan melalui mata kuliah-mata kuliah yang disusun secara sistematis dan terstruktur dengan beban belajar yang terukur dan wajib menggunakan metode pembelajaran efektif dan sesuai dengan karakteristik mata kuliah untuk mencapai kemampuan tertentu. Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA dapat menggunakan satu atau gabungan dari metode pembelajaran di bawah ini dalam melaksanakan pembelajaran untuk setiap mata kuliah,

yaitu:

- 1) Diskusi kelompok;
- 2) Studi kasus;
- 3) Pembelajaran kolaboratif;
- 4) Pembelajaran berbasis masalah;
- 5) Atau metode pembelajaran lain yang efektif memfasilitasi pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

Gabungan metode pembelajaran yang dipilih dapat diwadahi dalam suatu bentuk pembelajaran berupa:

- 1) Mentoring
- 2) Responsi;
- 3) Seminar; dan
- 4) Praktik klinik

Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA wajib menerapkan bentuk pembelajaran berupa penelitian di bawah bimbingan dosen yang merupakan kegiatan mahasiswa dalam upaya melakukan pendalaman dan perluasan IPTEK guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa. Selain itu, Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA wajib menambahkan bentuk pembelajaran berupa pengabdian kepada masyarakat yang merupakan kegiatan mahasiswa di bawah bimbingan dosen dalam rangka memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk memajukan kesejahteraan masyarakat dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

4. Beban Belajar Mahasiswa.

Beban belajar mahasiswa harus dinyatakan dalam besaran sks yang dilaksanakan dalam satuan waktu proses pembelajaran efektif atau semester selama paling sedikit 16 (enam belas) minggu termasuk ujian tengah semester dan ujian akhir semester. Satuan waktu proses pembelajaran efektif tersebut dilaksanakan di dalam satu tahun akademiknya yang terdiri atas 2 (dua) semester. Beban belajar mahasiswa dan capaian pembelajaran lulusan pada proses Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA harus dinyatakan dalam sistem blok dan/atau modul yang disetarakan dengan satuan kredit semester. Masa penyelenggaraan program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA dilaksanakan paling singkat 2 (dua) tahun dengan beban belajar minimal mahasiswa 42 sks. Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis KGA harus melaksanakan proses pembelajaran dengan perhitungan waktu sebagai berikut:

Tabel proses pembelajaran dan perhitungan waktu

| SKS | Proses Pembelajaran | Waktu |
|-----|--|---|
| 1 | Kuliah, responsi, atau tutorial, terdiri dari: | |
| | 1. kegiatan tatap muka | 50 (lima puluh) menit per minggu per semester |
| | 2. kegiatan penugasan terstruktur | 60 (enam puluh) menit per minggu per semester |
| | 3. kegiatan mandiri | 60 (enam puluh) menit per minggu per semester |

| SKS | Proses Pembelajaran | Waktu |
|-----|---|---|
| 1 | Proses pembelajaran berupa seminar atau bentuk lain yang sejenis, | |
| | 1. kegiatan tatap muka | 100 (seratus) menit per minggu per semester |
| | 2. kegiatan mandiri | 70 (tujuh puluh) menit per minggu per semester |
| 1 | Praktik klinik, penelitian, pengabdian kepada masyarakat | 170 (seratus tujuh puluh) menit per minggu per semester |

Mahasiswa yang telah dinyatakan lulus berhak mendapatkan ijazah dan surat keterangan pendamping ijazah yang diterbitkan oleh Perguruan Tinggi serta sertifikat profesi dan/atau sertifikat kompetensi yang diberikan oleh Perguruan Tinggi bersama Organisasi Profesi dalam hal ini adalah Kolegium.

D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

Rumah sakit pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang Pendidikan Kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. Rumah sakit harus memenuhi persyaratan dan standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk mendapatkan penetapan sebagai rumah sakit pendidikan oleh Menteri Kesehatan. PP No 93 th 2015 tentang RS Pendidikan menetapkan bahwa RS Pendidikan terdiri dari:

1. Rumah Sakit Pendidikan Utama

RS Pendidikan Utama merupakan tempat penyelenggaraan pendidikan profesi dokter spesialis gigi KGA, yaitu RS Umum untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam mencapai kompetensi di bidang kedokteran gigi anak dengan kriteria:

- a. Klasifikasi A
- b. Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- c. Memiliki dokter spesialis / subspesialis kedokteran gigi anak paling sedikit 5 (lima) orang

Rumah sakit hanya dapat menjadi rumah sakit pendidikan utama bagi 1 (satu) fakultas kedokteran gigi penyelenggara Pendidikan dokter gigi subspesialis KGA.

2. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi

RS ini 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 KGA dengan kriteria:

- a. Klasifikasi A
- b. Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- c. Memiliki dokter spesialis / subspesialis kedokteran gigi anak paling sedikit 1 (satu) orang

Rumah sakit pendidikan afiliasi dapat menjadi rumah sakit satelit bagi institusi pendidikan.

3. Rumah Sakit Pendidikan Satelit

RS Pendidikan Satelit merupakan tempat penyelenggaraan pendidikan dokter gigi subspesialis KGA, yaitu RS Umum untuk memenuhi sebagian kurikulum dalam mencapai kompetensi dengan kriteria:

- a. Minimal klasifikasi B
- b. Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- c. Memiliki dokter spesialis / subspesialis kedokteran gigi anak paling sedikit 1 (satu) orang

Fakultas Kedokteran Gigi dapat bekerja sama dengan paling banyak 2 (dua) rumah sakit sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama. Dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan untuk pencapaian kompetensi, RS Pendidikan Utama dapat membentuk jejaring RS Pendidikan terdiri atas Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi, Rumah Sakit Pendidikan Satelit, dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan lain (wahana pendidikan kedokteran). Rumah Sakit Pendidikan Utama harus melakukan koordinasi, kerja sama, dan pembinaan terhadap jejaring RS Pendidikan sesuai ketentuan peraturan perundangundangan.

E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN

Wahana pendidikan kedokteran gigi subspesialis KGA merupakan fasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran gigi subspesialis KGA. Wahana pendidikan kedokteran gigi subspesialis KGA dapat berupa pusat kesehatan masyarakat, laboratorium, klinik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi persyaratan proses pendidikan dan standar serta ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Standar wahana pendidikan dapat dipenuhi apabila terdapat kebutuhan pada program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA.

Wahana pendidikan bagi mahasiswa subspesialis KGA adalah rumah sakit yang bukan merupakan rumah sakit pendidikan utama atau jejaring (Rumah Sakit tipe C atau D) yang mempunyai staf fungsional dokter gigi subspesialis KGA dan memenuhi syarat proses pendidikan, serta memiliki fasilitas yang memadai untuk proses pendidikan. Rumah sakit tersebut digunakan sebagai tempat penyelenggaraan pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat untuk mencapai sebagian kompetensi lulusan.

Wahana pendidikan tersebut ditetapkan oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota. Dokter Gigi Subspesialis KGA pada rumah sakit yang ditetapkan sebagai wahana pendidikan harus mendapat pelatihan dan modul dari Fakultas Kedokteran Gigi sesuai dengan standar kompetensi dokter gigi subspesialis KGA.

F. STANDAR DOSEN

Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA harus menetapkan standar dosen dan tenaga kependidikan yang merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi dan kompetensi dosen dan tenaga kependidikan untuk menyelenggarakan pendidikan agar capaian pembelajaran lulusan dapat dicapai. Rasio dosen dan mahasiswa harus memenuhi perbandingan 1:3. Dosen yang dimaksud di atas harus memenuhi kriteria minimal sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:

1. Dosen program dokter gigi subspesialis KGA yang mempunyai kualifikasi akademik lulusan dokter gigi subspesialis, dokter atau dokter terapan yang relevan dengan program studi, atau

- lulusan dokter gigi subspesialis dengan pengalaman kerja paling sedikit 5 (lima) tahun dan berkualifikasi setara dengan jenjang 9 (sembilan) KKNI serta wajib dibuktikan dengan ijazah, sertifikat pendidik dan/atau sertifikat profesi.
2. Dosen program dokter gigi subspesialis KGA yang berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran. Dosen yang berasal dari Perguruan Tinggi harus dokter gigi subspesialis dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Telah teregistrasi sebagai dosen sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. Memiliki rekomendasi dari pemimpin rumah sakit pendidikan; dan
 - c. Memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran gigi.
 3. Dosen yang berasal dari RS pendidikan utama, afiliasi, dan satelit harus memenuhi kriteria sebagai berikut:
 - a. Dokter gigi subspesialis, atau dosen dari bidang ilmu lain yang memenuhi jenjang 9 (sembilan) KKNI;
 - b. Memiliki rekomendasi dari Pemimpin Wahana Pendidikan Kedokteran Gigi; dan
 - c. Memiliki rekomendasi dari Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
 - d. Dosen warga negara asing pada pendidikan profesi yang berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran gigi dari negara lain harus mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.

Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA dapat memiliki dosen tetap dan dosen tidak tetap untuk pelaksanaan proses pembelajaran dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Dosen tetap harus merupakan dosen berstatus sebagai pendidik tetap pada perguruan tinggi dan tidak menjadi pegawai tetap pada satuan kerja atau satuan pendidikan lain;
2. Jumlah dosen tetap pada perguruan tinggi paling sedikit 60% (enam puluh persen) dari jumlah seluruh dosen;
3. Jumlah dosen yang ditugaskan untuk menjalankan proses pembelajaran pada setiap program pendidikan dokter gigi subspesialis paling sedikit 5 (lima) orang; dan
4. Dosen yang bertugas menjalankan proses pembelajaran di program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA wajib memiliki keahlian di bidang ilmu yang sesuai dengan disiplin ilmu pada program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA.

Beban kinerja dosen program pendidikan dokter subspesialis KGA harus dihitung berdasarkan kepada:

1. Kegiatan pokok dosen mencakup:
 - a. Perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian proses pembelajaran;
 - b. Pelaksanaan evaluasi hasil pembelajaran;
 - c. Pembimbingan dan pelatihan;
 - d. Penelitian;
 - e. Pengabdian kepada masyarakat;
2. Kegiatan dalam bentuk pelaksanaan tugas tambahan; dan
3. Kegiatan penunjang.

Kegiatan Dosen Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA yang berupa pelayanan kesehatan dapat diakui dan disetarakan dengan

kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Rasio dosen pembimbing utama dengan mahasiswa bimbingan paling banyak adalah 1:10. Tugas Dosen secara lebih spesifik meliputi:

1. Memfasilitasi pembelajaran mahasiswa sehingga mereka dapat memperoleh pengetahuan, sesuai dengan bidangnya masing-masing.
2. Membimbing mahasiswa untuk berpikir kritis dan analitis sehingga mereka dapat secara mandiri menggunakan dan mengembangkan ilmu pengetahuan yang telah dimilikinya
3. Bertindak sebagai pembina intelektual dan konselor bagi mahasiswa
4. Menggunakan konsep, teori, dan metodologi dalam bidang yang ditekuninya sekaligus juga mampu menciptakan sejumlah konsep, teori, dan metodologi yang operasional dalam konteks kegiatan ilmiahnya
5. Melakukan penelitian yang hasilnya dipublikasikan melalui diskusi seminar (peer group), seminar, jurnal ilmiah atau kegiatan pameran, dalam bidang ilmu pengetahuan, teknologi, kebudayaan, dan atau kesenian
6. Mengimplementasikan pengetahuannya di dalam kegiatan pengabdian/ pelayanan pada masyarakat.
7. Bekerja dalam tim dengan pihak lain didalam manajemen akademik untuk pencapaian visi institusi
8. Berperan aktif dalam organisasi seminar untuk mengembangkan keprofesiannya.

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

Tenaga kependidikan program pendidikan dokter subspecialis KGA harus memiliki kualifikasi akademik paling rendah lulusan program diploma 3 (tiga) yang dinyatakan dengan ijazah sesuai dengan kualifikasi tugas pokok dan fungsinya, kecuali bagi tenaga administrasi boleh memiliki kualifikasi akademik paling rendah SMA atau sederajat. Tenaga kependidikan keahlian khusus yang diperlukan program pendidikan dokter gigi subspecialis KGA wajib memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan bidang tugas dan keahliannya.

H. STANDAR PENERIMAAN CALON PESERTA DIDIK

Standar Penerimaan Calon Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Gigi Subspecialis KGA harus melaksanakan seleksi penerimaan calon mahasiswa dengan menerapkan prinsip etika, akademik, transparansi, berkeadilan, dan afirmatif melalui:

1. Tes akademis;
2. Tes kesehatan;
3. Tes bakat;
4. Tes kepribadian/mmpi; dan
5. Calon mahasiswa harus membawa rekomendasi dari rumah sakit pemerintah tipe a yang memberikan pelayanan spesialisik, kecuali calon mahasiswa berasal dari perguruan tinggi yang mempunyai program pendidikan sp-1.
6. Seleksi calon mahasiswa melibatkan kolegium kedokteran gigi anak.
7. Persyaratan lain yang ditetapkan oleh perguruan tinggi.

Program Pendidikan Dokter Gigi Subspecialis KGA bersama-sama dengan Fakultas Kedokteran Gigi dapat menyelenggarakan seleksi penerimaan calon mahasiswa melalui jalur khusus dalam rangka program afirmasi.

I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

Standar sarana dan prasarana pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan. Berdasarkan SNPT dan SNPK, standar sarana pembelajaran paling sedikit terdiri atas:

1. Perabot;
2. Peralatan pendidikan;
3. Media pendidikan;
4. Buku, buku elektronik, dan repositori;
5. Sarana teknologi informasi dan komunikasi;
6. Instrumentasi eksperimen;
7. Sarana olahraga;
8. Sarana berkesenian;
9. Sarana fasilitas umum;
10. Bahan habis pakai; dan
11. Sarana pemeliharaan, keselamatan, dan keamanan

Jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana pembelajaran ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran, serta harus menjamin terselenggaranya proses pembelajaran dan pelayanan administrasi akademik.

Standar prasarana pembelajaran yang harus tersedia meliputi:

1. Ruang Perkuliahan (kelas kecil, 10 orang; kelas sedang, 25 orang, dan kelas besar, lebih dari 100 orang)
2. Auditorium untuk kegiatan seminar kasus/journal reading.
3. Klinik Kerja
4. Kamar operasi
5. Ruang pemulihan
6. Ruang radiologi
7. Ruang Klinik Special Care Dentistry dengan dental unit 1 buah dan 1 unit tempat tidur
8. Ruang perawat
9. Ruang residen
10. Ruang Kepala Prodi
11. Ruang Staff Prodi
12. Ruang diskusi kasus yang menunjang proses pertukaran ilmu pengetahuan, baik antara mahasiswa dengan mahasiswa ataupun staf pengajar dengan mahasiswa
13. Ruang Perpustakaan/baca yang dilengkapi dengan internet dan fasilitas hotspot di kampus (Jatinangor, Sekeloa), sehingga mahasiswa maupun staf pengajar dapat mengakses informasi terkini di bidang kedokteran gigi dengan mudah.
14. Ruang komputer
15. Ruang tunggu pasien dengan disain untuk anak-anak.
16. Ruang tunggu pasien dengan disain untuk anak berkebutuhan khusus
17. Ruang toilet peserta didik
18. Ruang toilet pasien
19. Ruang toilet pasien untuk anak berkebutuhan khusus
20. Ruang ibu menyusui
21. Ruang Mushola

Lahan harus berada dalam lingkungan yang secara ekologis nyaman dan sehat untuk menunjang proses pembelajaran, dan wajib dimiliki oleh

penyelenggara perguruan tinggi pada saat perguruan tinggi didirikan. Pedoman mengenai kriteria prasarana pembelajaran ditetapkan oleh Direktur Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan.

Bangunan perguruan tinggi harus memiliki standar kualitas minimal kelas A atau setara dan harus memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan, serta dilengkapi dengan instalasi listrik yang berdaya memadai dan instalasi, baik limbah domestik maupun limbah khusus, apabila diperlukan. Standar kualitas bangunan perguruan tinggi didasarkan pada peraturan menteri yang menangani urusan pemerintahan di bidang pekerjaan umum.

Perguruan tinggi harus menyediakan sarana dan prasarana yang dapat diakses oleh mahasiswa yang berkebutuhan khusus, terdiri atas:

1. Pelabelan dengan tulisan Braille dan informasi dalam bentuk suara;
2. Lerengan (ramp) untuk pengguna kursi roda;
3. Jalur pemandu (guiding block) di jalan atau koridor di lingkungan kampus;
4. Peta/denah kampus atau gedung dalam bentuk peta/denah timbul; dan
5. Toilet atau kamar mandi untuk pengguna kursi roda.

Pedoman mengenai sarana dan prasarana bagi mahasiswa yang berkebutuhan khusus ditetapkan oleh Direktur Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan.

Institusi pendidikan penyelenggara program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA wajib menjamin kelengkapan fasilitas pencapaian kompetensi sesuai dengan standar kompetensi yang telah disahkan. Sarana minimal yang harus dipenuhi untuk mencapai kompetensi profesi subspesialis kedokteran gigi anak di institusi penyelenggara program pendidikan subspesialis kedokteran gigi anak adalah sebagai berikut:

Prasarana di RS pendidikan utama, afiliasi, dan satelit harus memenuhi standar peminatan Komplek Kraniofasial Anak, sebagai berikut:

1. Artikulator untuk perawatan TMJ lengkap / Witzig Articulator Fully Adjustable
2. Biostar Vacume Former
3. Cephalometric analysis software
4. Orthodontic Force gauge
5. Occluso guide
6. Postural grid analysis
7. Digital anthropometric caliper
8. Radiographic film viewer
9. Protractor
10. Turret
11. Tang Ortodontik lengkap
12. Typodont
13. Infrared light therapy equipment
14. Transcutaneous electrical nerve stimulation device (TENS)

Institusi penyelenggara pendidikan dokter gigi subspesialis KGA dapat melakukan kerjasama dengan institusi lainnya untuk menggunakan sarana tambahan di luar standar sarana minimal tersebut di atas, sesuai tujuan pencapaian kompetensi lulusan.

J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

Standar pengelolaan pembelajaran program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran Gigi harus mengacu kepada SNPK pasal 51, 52, dan 53. Berdasarkan SNPK pasal 51, Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggaraan pendidikan dokter gigi subspesialis KGA harus dikelola berdasarkan prinsip tata kelola yang baik mencakup transparansi, akuntabilitas, berkeadilan, obyektif, dan dapat dipertanggungjawabkan. Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara pendidikan dokter gigi subspesialis KGA harus dipimpin oleh seorang dekan yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran gigi dan paling sedikit memiliki struktur organisasi yang mempunyai fungsi:

1. Penyusunan kebijakan strategis;
2. Penyusunan kebijakan taktis dan operasional;
3. Pelaksanaan kebijakan; dan
4. Pelaksanaan penjaminan mutu.

Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara pendidikan dokter gigi subspesialis KGA harus melaksanakan:

1. Pembuatan pengelompokan disiplin ilmu pengetahuan sesuai dengan perkembangan IPTEK kedokteran gigi
2. Penyusunan prosedur operasional standar tentang pengembangan, implementasi, evaluasi kebijakan strategis, dan operasional;
3. Penetapan sistem penganggaran;
4. Analisis realisasi anggaran setiap tahun anggaran;
5. Penyampaian laporan keuangan hasil audit kepada pemangku kepentingan;
6. Penerapan sistem penjaminan mutu internal
7. Penyampaian laporan kinerja program studi melalui Pangkalan Data Perguruan Tinggi;
8. Peningkatan mutu fakultas kedokteran gigi secara berkelanjutan.

K. STANDAR PEMBIAYAAN

Standar pembiayaan pendidikan dokter gigi subspesialis KGA mengacu kepada SNPK pasal 54 dan 55. Biaya penyelenggaraan pendidikan dokter gigi subspesialis KGA merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, fakultas kedokteran gigi, rumah sakit pendidikan, dan/atau masyarakat. Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara pendidikan dokter gigi subspesialis KGA memiliki kewajiban melaksanakan:

1. Penyusunan perencanaan dan pengalokasian dana untuk program pendidikan dan pengembangan inovasi pendidikan sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
2. Penyusunan satuan biaya secara transparan untuk investasi, pegawai, operasional, serta biaya perawatan dan melaporkannya kepada menteri melalui pimpinan universitas;
3. Penetapan biaya pendidikan sesuai dengan yang ditetapkan oleh universitas berdasarkan peraturan menteri yang berlaku;
4. Penetapan biaya pendidikan profesi meliputi:
 - a. biaya penyediaan sarana dan prasarana
 - b. pengembangan sumber daya manusia; dan
 - c. modal kerja tetap
5. Penetapan biaya operasional, yaitu biaya Pendidikan yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat, daerah, fakultas kedokteran gigi, rumah sakit Pendidikan dan/atau masyarakat untuk proses pembelajaran secara berkelanjutan;

6. Penetapan biaya operasional yang meliputi:
 - a. Gaji dosen dan tenaga kependidikan serta tunjangan yang melekat pada gaji;
 - b. Bahan dan alat pendidikan habis pakai; dan
 - c. Biaya pendidikan tidak langsung seperti biaya listrik, air, jasa telekomunikasi, pemeliharaan sarana dan prasarana, uang lembur, transportasi, konsumsi, pajak, dan asuransi.

L. STANDAR PENILAIAN

Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara pendidikan dokter gigi subspecialis KGA harus menetapkan standar penilaian pembelajaran yang merupakan kriteria minimal tentang penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan. Sistem penilaian yang diberlakukan di Program Studi Dokter Gigi Subspecialis KGA selama proses pendidikan harus menjamin pencapaian kompetensi dengan merujuk pada SNPK pasal 56 dan 57, yaitu:

1. Sistem penilaian ditetapkan oleh Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara pendidikan dokter gigi subspecialis KGA dengan menerbitkan buku pedoman penilaian yang mencakup:
 - a. Prinsip penilaian;
 - b. Regulasi penilaian;
 - c. Metode dan instrument penilaian;
 - d. Mekanisme dan prosedur penilaian;
 - e. Pelaksanaan penilaian;
 - f. Pelaporan penilaian; dan
 - g. Kelulusan mahasiswa
2. Prinsip penilaian harus dilaksanakan secara valid, andal, edukatif otentik, objektif, adil, akuntabel, dan transparan yang dilakukan secara integrasi;
3. Standar penilaian harus ditetapkan sesuai dengan rencana dan capaian pembelajaran;
4. Penilaian akhir hasil pembelajaran ditentukan sesuai rumus yang telah ditetapkan fakultas kedokteran gigi penyelenggara pendidikan dokter gigi subspecialis kga berdasarkan hasil penilaian dari setiap pelaksanaan penilaian oleh dosen dan atau tim dosen;
5. Mahasiswa program pendidikan dokter gigi subspecialis kga wajib mengikuti ujian kompetensi pada akhir pendidikan sesuai peraturan yang ditetapkan oleh kolegium bersama-sama dengan fakultas kedokteran gigi penyelenggara pendidikan dokter gigi subspecialis kga;
6. Mahasiswa dinyatakan lulus jika telah menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dan memenuhi capaian pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh program studi serta lulus uji kompetensi; dan
7. Mahasiswa yang dinyatakan lulus harus diberi sertifikat profesi dan sertifikat kompetensi sesuai peraturan dan perundang-undangan.

Prinsip dan teknik penilaian pada program pendidikan dokter gigi subspecialis KGA mengacu kepada Standar Nasional Perguruan Tinggi (SNPT) tahun 2020 pasal 22 dan 23. Prinsip penilaian harus bersifat edukatif, otentik, objektif, akuntabel, dan transparan yang dilaksanakan secara terintegrasi.

1. Prinsip edukatif bertujuan memotivasi mahasiswa agar mampu mengembangkan rencana dan cara belajar sehingga dapat meraih capaian pembelajaran lulusan;

2. Prinsip otentik merupakan prinsip penilaian yang berorientasi kepada proses pembelajaran yang bertujuan untuk menilai kemampuan mahasiswa secara berkesinambungan;
3. Prinsip objektif adalah prinsip penilaian yang didasarkan kepada standar yang disepakati bersama oleh dosen dan mahasiswa sehingga penilaian dapat dilakukan secara objektif;
4. Prinsip akuntabel merupakan prinsip penilaian yang berdasarkan kepada prosedur dan kriteria yang telah ditetapkan secara jelas dan difahami oleh mahasiswa; dan
5. Prinsip transparan merupakan prinsip penilaian yang prosedur dan hasilnya dapat diakses oleh semua pihak.

Teknik penilaian dapat terdiri dari observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tertulis, tes lisan, dan angket dengan menggunakan instrumen penilaian yang dapat terdiri atas:

1. Penilaian proses dalam bentuk rubrik
2. Penilaian hasil dalam bentuk portofolio
3. Karya desain.

Penilaian sikap dapat dinilai dengan menggunakan teknik penilaian observasi, sedangkan penilaian penguasaan pengetahuan, keterampilan umum, dan keterampilan khusus dilakukan dengan memilih satu atau kombinasi dari berbagai teknik. Hasil akhir penilaian harus merupakan integrasi antara berbagai teknik dan instrumen penilaian yang digunakan.

1. Mekanisme dan prosedur penilaian;
Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Kedokteran Gigi Anak KGA harus menetapkan mekanisme penilaian hasil belajar dengan mempertimbangkan:
 - a. Penyusunan, penyampaian, penetapan tahap, teknik, instrumen, kriteria, indikator, dan bobot penilaian sesuai dengan rencana pembelajaran;
 - b. Pelaksanaan proses penilaian sesuai dengan tahap, teknik, instrumen, kriteria, indikator, dan bobot penilaian yang memuat prinsip penilaian
 - c. Pemberian umpan balik dan kesempatan untuk mempertanyakan hasil penilaian kepada mahasiswa; dan
 - d. Pendokumentasian penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa secara akuntabel dan transparan.
 - e. Prosedur penilaian harus mencakup tahap perencanaan, kegiatan pemberian tugas atau soal, observasi kinerja, pengembalian hasil observasi, dan pemberian nilai akhir.
 - f. Prosedur penilaian pada tahap perencanaan dapat dilakukan melalui penilaian bertahap dan/atau penilaian ulang.
2. Pelaksanaan penilaian;
 - a. Pelaksanaan penilaian harus dilaksanakan sesuai dengan rencana pembelajaran.
 - b. Pelaksanaan penilaian dilakukan oleh:
 - 1) Dosen pengampu atau tim Dosen pengampu
 - 2) Dosen pengampu atau tim Dosen pengampu dengan melibatkan mahasiswa; dan/atau
 - 3) Dosen pengampu atau tim Dosen pengampu dengan melibatkan pemangku kepentingan
 - c. Pelaksanaan penilaian hasil belajar di program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA wajib melibatkan penilai eksternal dari Perguruan Tinggi lain.

3. Pelaporan penilaian;

Pelaporan penilaian merupakan kualifikasi keberhasilan mahasiswa dalam menempuh suatu mata kuliah yang harus dinyatakan dalam kisaran:

- a. Huruf A setara dengan angka 4 (empat) berkategori sangat baik;
- b. Huruf B setara dengan angka 3 (tiga) berkategori baik;
- c. Huruf C setara dengan angka 2 (dua) berkategori cukup;
- d. Huruf D setara dengan angka 1 (satu) berkategori kurang; atau
- e. Huruf E setara dengan angka 0 (nol) berkategori sangat kurang.

Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA dapat menggunakan huruf antara dan angka antara untuk nilai pada kisaran 0 (nol) sampai 4 empat). Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA harus mengumumkan hasil penilaian kepada mahasiswa setelah satu tahap pembelajaran selesai sesuai rencana pembelajaran. Hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan harus dinyatakan dengan indeks prestasi yang terdiri dari:

- a. Indeks prestasi tiap semester dinyatakan dengan IPS 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.
- b. Indeks prestasi kumulatif, yaitu hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan pada akhir program studi yang dinyatakan dengan IPK. IPK 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.

4. Kelulusan mahasiswa.

Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA harus menetapkan kelulusan mahasiswa setelah mahasiswa selesai menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA dengan indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih besar atau sama dengan 3,00 (tiga koma nol nol). Kelulusan mahasiswa dapat diberikan predikat memuaskan, sangat memuaskan, dan pujian dengan kriteria sebagai berikut:

Tabel Indeks Prestasi Kumulatif

| NO | PREDIKAT | INDEKS PRESTASI KUMULATI |
|----|------------------|--------------------------|
| 1 | Memuaskan | 3.00 – 3.50 |
| 2 | Sangat memuaskan | 3.51 -3.75 |
| 3 | Dengan pujian | Lebih dari 3.75 |

M. STANDAR PENELITIAN

Standar penelitian mahasiswa program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA harus merujuk pada SNPK pasal 58, yaitu:

1. Seorang ilmuwan berkewajiban mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi yang bermanfaat bagi peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat, sehingga dalam proses pendidikan harus mampu melakukan penelitian dan publikasi ilmiah hasil penelitiannya;
2. Ruang lingkup penelitian disesuaikan dengan perkembangan ilmu kedokteran gigi dan harus lolos kaji etik dari komite etik bidang kedokteran dan kedokteran gigi sesuai dengan ketentuan

- peraturan perundang-undangan; dan
3. Fakultas kedokteran gigi wajib mendukung keterkaitan antara penelitian dengan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat serta menetapkan prioritas penelitian beserta sumber daya penunjangnya, seperti dosen dan alokasi anggaran untuk menjamin aktivitas penelitian paling sedikit 5% (lima persen) dari anggaran operasional fakultas kedokteran gigi.

N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Standar pengabdian kepada masyarakat pada program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA merupakan kriteria minimal tentang penerapan, pengamalan, dan pembudayaan ilmu pengetahuan dan teknologi. Standar pengabdian kepada masyarakat pada program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA merujuk SNPK pasal 59.

Bentuk pengabdian kepada masyarakat dapat berupa:

1. Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi anak;
2. Hasil penelitian yang dapat diterapkan langsung dan dibutuhkan oleh masyarakat pengguna;
3. Teknologi tepat guna yang dapat dimanfaatkan dalam rangka meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat;
4. Model pemecahan masalah, rekayasa sosial, dan/atau rekomendasi kebijakan yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, industri, dan pemerintah; dan
5. Hak atas kekayaan intelektual/hki atau intelektual property/ip yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri.

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

1. Kontrak kerja sama dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Gigi sebagai penyelenggara pendidikan dokter gigi subspesialis KGA atas nama perguruan tinggi dengan rumah sakit pendidikan dan/atau wahana pendidikan Kedokteran Gigi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Bipartite). Kontrak kerjasama untuk jejaring RS Pendidikan adalah melibatkan RS pendidikan utama dan institusi pendidikan (Tripartite).
2. Kontrak kerja sama sebagaimana dimaksud di atas, paling sedikit memuat:
 - a. Jaminan ketersediaan sumber daya yang mendukung terlaksananya proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat;
 - b. Penyelenggaraan proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat;
 - c. Pelaksanaan penjaminan mutu pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat;
 - d. Penciptaan suasana akademik yang kondusif; dan
 - e. Medikolegal, manajemen pendidikan, dan daya tampung peserta didik.

Kerja sama penyelenggaraan pendidikan program dokter gigi subspesialis KGA dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah Sakit Pendidikan utama wajib memiliki kontrak kerja sama secara tertulis dengan Fakultas Kedokteran Gigi atas

nama perguruan tinggi. Kontrak kerja sama Rumah Sakit Pendidikan utama paling sedikit memuat:

1. Tujuan;
2. Ruang lingkup;
3. Tanggung jawab bersama;
4. Hak dan kewajiban;
5. Pendanaan;
6. Penelitian;
7. Rekrutmen dosen dan tenaga kependidikan
8. Kerja sama dengan pihak ketiga;
9. Pembentukan komite koordinasi pendidikan;
10. Tanggung jawab hukum;
11. Keadaan memaksa;
12. Ketentuan pelaksanaan kerja sama;
13. Jangka waktu kerja sama; dan
14. Penyelesaian perselisihan.

Jejaring RS Pendidikan baik RS Pendidikan Afiliasi, RS Pendidikan Satelit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain sebagai wahana pendidikan kedokteran gigi wajib memiliki kontrak kerja sama secara tertulis dengan Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Fakultas Kedokteran Gigi atas nama Perguruan Tinggi.

Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis KGA juga dapat bekerjasama dengan rumah sakit pendidikan luar negeri yang ditetapkan oleh kolegium serta harus memiliki kontrak kerjasama dalam bahasa Indonesia dan bahasa asing antara Rumah Sakit Pendidikan Luar Negeri dan Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara pendidikan dokter gigi subspesialis KGA.

P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI

Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara pendidikan dokter gigi subspesialis KGA melaksanakan wajib melakukan monitoring dan evaluasi implementasi kurikulum secara berkala yang harus digunakan sebagai dasar perbaikan kurikulum program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA sesuai kebutuhan masyarakat dan perkembangan IPTEK di bidang IKGA. Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara pendidikan dokter gigi subspesialis KGA wajib melaporkan penyelenggaraan pendidikan dokter gigi subspesialis KGA ke Dikti melalui Pangkalan Data Perguruan Tinggi. Program pendidikan dokter gigi subspesialis KGA harus diaudit secara internal oleh Fakultas dan Universitas sebagai persiapan akreditasi eksternal oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAMPTKes) sesuai ketentuan yang berlaku.

Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK PESERTA DIDIK PROGRAM STUDI

Rumah sakit pendidikan memberikan insentif kepada mahasiswa program pendidikan subspesialis kedokteran gigi anak atas jasa pelayanan medis yang dilakukan sesuai dengan kompetensi dalam kerangka aturan yang berlaku. Standar pola pemberian insentif didasarkan pada tingkat kewenangan klinis, beban kerja, tanggung jawab dan kinerja dalam rangka pencapaian kompetensi. Standar pola pemberian insentif dan besaran insentif sesuai dengan peraturan rumah sakit pendidikan tempat mahasiswa belajar dan perundang undangan yang berlaku

BAB III
PENUTUP

Standar Pendidikan Program Studi Dokter Gigi Subspesialis Kedokteran Gigi Anak ini merupakan instrumen yang bertujuan mengharmonisasikan mutu pendidikan dari berbagai institusi penyelenggara Program Studi Dokter Gigi Subspesialis Kedokteran Gigi Anak. Standar ini juga dapat dipakai oleh institusi pendidikan untuk melakukan penilaian pada kondisi dan sistem pendidikan yang sedang berjalan. Standar ini masih bersifat umum, dan dapat dijabarkan lagi dalam bentuk pedoman atau petunjuk teknis agar lebih operasional.

Mengingat bahwa Standar Pendidikan Program Studi Dokter Gigi Subspesialis Kedokteran Gigi Anak ini diterbitkan oleh Kolegium IKGA merupakan revisi berdasarkan SNPT tahun 2015 dan SNPK tahun 2018, setelah penerapannya pada institusi penyelenggara pendidikan Program Studi Dokter Gigi Subspesialis Kedokteran Gigi Anak dapat dievaluasi dan disempurnakan lebih lanjut.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN
CARA PERHITUNGAN SKS PADA MATA KULIAH
MATA KULIAH DAN BEBAN SKS KOGNITIF PPDGS IKGA

1. Mata Kuliah yang Berkaitan dengan Pendalaman IPTEK Yang Berlaku Untuk Semua Peminatan

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | Kedalaman/ KD | Keluasan/ KL | KLxKD | Sks= $\frac{KL \times KD}{X17}$ Total KLxKD |
|----|--|---|------------------|-----------------|-------|--|
| 1 | Pengantar Penelitian Lanjut | a. Filsafat Ilmu Pengetahuan | 6 | 6 | 36 | 6 |
| | | b. Good Clinical Practice (GCP) | | | | |
| | | c. Etika Penelitian | | | | |
| | | d. Bio-Statistik Lanjut | | | | |
| | | e. Tinjauan kepustakaan sesuai fragmentasi | | | | |
| | | f. Metode Penelitian Lanjut (Teknik Scoping/systematic/meta-analyze review) | | | | |
| 2 | Pendalaman dan Perluasan IPTEK (sesuai fragmentasi) | a. Penulisan proposal karya inovasi | 6 | 5 | 30 | 5 |
| | | b. Presentasi proposal karya inovasi | | | | |
| | | c. Pendalaman Iptek sesuai fragmentasi | | | | |
| | | d. Laporan kemajuan pendalaman dan perluasan IPTEK | | | | |
| | | e. laporan hasil pendalaman dan perluasan IPTEK | | | | |
| 3 | Penulisan Karya Ilmiah Lanjut (Advance Academic Writing) | a. Penulisan karya ilmiah lanjut | 6 | 3 | 18 | 3 |
| | | b. Penentuan Klasifikasi Jurnal | | | | |
| | | c. Strategi Penulisan Artikel Untuk Jurnal Internasional Bereputasi | | | | |
| 4 | Keterampilan diseminasi dan pengembangan IPTEK | a. Presentasi oral di Forum Ilmiah Internasional | 6 | 3 | 18 | 3 |
| | | b. Publikasi hasil pendalaman dan perluasan IPTEK pada jurnal internasional | | | | |

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | Kedalaman/ KD | Keluasan/ KL | KLxKD | Sks= $\frac{KL \times KD}{17}$ Total KLxKD |
|----|-------------|---|------------------|-----------------|-------|---|
| | | bereputasi | | | | |
| | | c. Laporan akhir hasil pendalaman dan perluasan IPTEK | | | | |
| | | Total sks | | | 102 | 17 |

2. Mata Kuliah Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Penyakit dan Kelainan Oral Anak

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | Kedalaman/ KD | Keluasan/ KL | KD x KL | Sks= $\frac{KL \times KD}{17}$ Total KLxKD |
|----|---|---|------------------|-----------------|---------|---|
| 1. | Perawatan Penyakit dan Kelainan Jaringan Keras Pada Anak dan Remaja | a. Biologi molekuler penyakit dan kelainan jaringan keras, tulang, dan karies | 5 | 8 | 40 | 4 |
| | | b. Saliva dan mekanisme imunitas rongga mulut | | | | |
| | | c. Genetik dan mekanisme interaksi host-bacterial penyebab karies | | | | |
| | | d. Perkembangan gigi dan jaringan pendukung. | | | | |
| | | e. Sindrom kelainan jaringan keras gigi | | | | |
| | | f. Stem cell | | | | |
| | | g. Tatalaksana perawatan patologi jaringan keras gigi anak dan remaja | | | | |
| | | h. Mekanisme adhesi dan retensi bahan restorasi terhadap berbagai kelainan rongga mulut | | | | |
| 2. | Pencegahan Gigi Mulut Anak dan Remaja/Preventive | a. Pencegahan karies gigi pada medically compromised patients | 5 | 6 | 30 | 3 |
| | | b. Pencegahan karies berbasis imunitas dan | | | | |

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | Kedalaman/ KD | Keluasan/ KL | KD x KL | Sks= $\frac{KL \times KD}{17}$ Total KLxKD | |
|----|---|--------------|------------------|-----------------|---------|---|--|
| | Dentistry | | | | | | |
| | | c. | | | | | modulasi remineralisasi |
| | | d. | | | | | Pertumbuhan perkembangan dalam maturasi gigi |
| | | | | | | | |
| | | e. | | | | | |
| | | f. | | | | | |
| 3. | Advanced Restorative Dentistry pada gigi sulung dan permanen muda | a. | 5 | 4 | 20 | 2 | |
| | | b. | | | | | Restorasi yang sesuai dengan kondisi patologi jaringan keras pada anak |
| | | c. | | | | | Bleaching (vital & non vital) |
| | | d. | | | | | Restorasi spesifik kasus mikroabrasi dan erosi |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 4. | Perawatan orofasial kompleks trauma yang | a. | 5 | 5 | 25 | 3 | |
| | | b. | | | | | Tatalaksana perawatan trauma orofasial non-child abuse |
| | | c. | | | | | Tatalaksana perawatan trauma orofasial non-child abuse |
| | | d. | | | | | Follow up dan long-term prognosis trauma orofasial |
| | | e. | | | | | Tatalaksana dan penanda klinis trauma orofasial akibat child abuse. |
| 5. | Perawatan Penyakit dan Kelainan Jaringan lunak Pada Anak dan Remaja | a. | 5 | 11 | 55 | 5 | |
| | | b. | | | | | Dasar genetik kelainan jaringan lunak pada anak dan remaja |
| | | c. | | | | | Tumbuh kembang jaringan lunak pada sindrom-sindrom |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | Kedalaman/ KD | Keluasan/ KL | KD x KL | Sks= $\frac{KL \times KD}{17}$ Total KLxKD |
|----|---|--|------------------|-----------------|---------|---|
| | | dan anak (IKA) | | | | |
| | | d. Gangguan alergi pada anak (IKA) | | | | |
| | | e. Penyakit radang jaringan ikat dan kolagen vaskuler pada anak (IKA) | | | | |
| | | f. Lesi jaringan lunak pada anak dan remaja | | | | |
| | | g. Kelainan kelenjar ludah pada anak | | | | |
| | | h. Identifikasi variasi lidah | | | | |
| | | i. Patologi jaringan lunak | | | | |
| | | j. Tatalaksana perawatan lesi jaringan lunak pada bayi, anak dan remaja | | | | |
| | | k. Perawatan penyakit periodontal berat stage III dan IV pada anak | | | | |
| 6. | Perawatan Komplikasi Infeksi Kraniofasial | a. Anatomi dan histologi THT dan neurocranium | 5 | 4 | 20 | 2 |
| | | b. Tatalaksana komplikasi infeksi orofasial bermanifestasi pada area THTKL (kerja tim) | | | | |
| | | c. Tatalaksana komplikasi infeksi orofasial bermanifestasi di area kranium (kerja tim) | | | | |
| | | d. Tatalaksana koreksi defek orokraniofasial akibat infeksi luas (kerja tim) | | | | |
| 7. | Perawatan Bedah penyakit dan kelainan oral pada anak dan remaja | a. Prinsip anestesi lokal mutakhir | 5 | 6 | 30 | 3 |
| | | b. Bedah gigi impaksi | | | | |
| | | c. Bedah jaringan lunak | | | | |
| | | d. Prinsip bedah mulut (IBM) | | | | |

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | Kedalaman/ KD | Keluasan/ KL | KD x KL | Sks= $\frac{KL \times KD}{17}$ Total KLxKD |
|----|--|--|------------------|-----------------|---------|---|
| | | e. Penatalaksanaan nyeri | | | | |
| | | f. Prinsip terapi farmakologis | | | | |
| 8. | Pengabdian kepada Masyarakat tentang penyakit dan kelainan oral anak | a. Komunikasi kesehatan | 5 | 5 | 25 | 3 |
| | | b. Hukum kesehatan etika profesi dan yurispondensi | | | | |
| | | c. KIE | | | | |
| | | d. Penyusunan rencana program pengabdian pada masyarakat | | | | |
| | | e. Inter Profesional Education (IPE) | | | | |
| | | Total sks | | | 250 | 25 |

3. Mata Kuliah yang Berkaitan dengan Pelayanan Kelainan Kompleks Kraniofasial Anak

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | Kedalaman/ KD | Keluasan / KL | KD x KL | Sks= $\frac{KL \times KD}{17}$ Total KLxKD |
|----|---|--|------------------|------------------|------------|---|
| 1 | Perawatan Ketidakseimbangan Otot Orofasial dan Kebiasaan Buruk Oral pada Anak | a. Fisiologi tumbuh kembang anak dan variasi normal (IKA) | 5 | 9 | 45 | 5 |
| | | b. Antropometrik dan sefalometrik dalam tumbuh kembang kompleks kraniofasial | | | | |
| | | c. Penyimpangan tumbuh kembang komponen kompleks kraniofasial | | | | |
| | | d. Myologi dan refleks Neuromuscular | | | | |
| | | e. Maturasi fungsi sistem stomatognatik | | | | |
| | | f. Sleep Breathing Disorder | | | | |
| | | g. Terapi fungsi otot | | | | |
| | | h. Logopedi | | | | |

| No | Mata Kuliah | | Bahan Kajian | Kedalaman/ KD | Keluasan / KL | KD x KL | Sks= $\frac{KL \times KD}{X17}$ Total KLxKD |
|----|--|----|---|------------------|------------------|------------|--|
| | | i. | Tatalaksana ketidakseimbangan otot orofasial dan kebiasaan buruk oral | | | | |
| 2. | Perawatan modifikasi tumbuh kembang kompleks kraniofasial anak | a. | Mekanisme kontrol tumbuh kembang komponen kompleks kraniofasial | 5 | 7 | 35 | 4 |
| | | b. | Penyimpangan tumbuh kembang oklusi | | | | |
| | | c. | Maturasi Skeletal | | | | |
| | | d. | Penyimpangan tumbuh kembang otot orofacial | | | | |
| | | e. | Tatalaksana modifikasi pertumbuhan | | | | |
| | | f. | Perawatan modifikasi maksila dan mandibula | | | | |
| | | g. | Penilaian tumbuh kembang anak | | | | |
| 3. | Perawatan maloklusi dental pada anak | a. | Tumbuh kembang kraniofasial pada masa remaja (adolescence) | 5 | 5 | 25 | 3 |
| | | b. | Pertimbangan pertumbuhan dalam stabilitas hasil perawatan. | | | | |
| | | c. | Tatalaksana perawatan maloklusi pada anak | | | | |
| | | d. | Perawatan maloklusi pada anak secara Ortopedik dan Ortodontik | | | | |
| | | e. | Manajemen perilaku | | | | |
| 4. | Perawatan Kelainan Sendi Temporomandibular pada Anak | a. | Ilmu anatomi, histologi fisiologi dan biomekanik TMJ | 5 | 5 | 25 | 4 |
| | | b. | Temporo Mandibular Dysfunction (TMD) masa tumbuh kembang anak | | | | |
| | | c. | Pengaruh TMD terhadap perkembangan maloklusi anak | | | | |

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | Kedalaman/ KD | Keluasan / KL | KD x KL | Sks= $\frac{KL \times KD}{X17}$ Total KLxKD |
|----|---|--|------------------|------------------|------------|--|
| | | d. Orofacial pain non odontogenik | | | | |
| | | e. Tatalaksana kelainan TMJ pada anak | | | | |
| 5. | Perawatan Pembuatan Feeding Appliance Anak dengan Celah Bibir dan Langitan | a. Pengaruh kesehatan ibu terhadap tumbuh kembang janin (IKA) | 5 | 5 | 25 | 3 |
| | | b. Patologi defek kompleks kraniofasial | | | | |
| | | c. Komplikasi celah bibir dan langitan | | | | |
| | | d. Tatalaksana perawatan celah bibir dan langitan dengan feeding appliance | | | | |
| | | e. Kerja tim celah bibir dan langitan (KGA, Orto, BMM, THT, IKA) | | | | |
| 6. | Perawatan Interseptif Ortodontik pada Anak Dengan Defek Wajah/Non Sindroma dan Sindroma | a. Manajemen ortopedik dan ortodontik pada kasus celah bibir dan langitan | 5 | 3 | 15 | 3 |
| | | b. Bedah minor open window dan frenektomi | | | | |
| | | c. Tatalaksana perawatan ortopedik dan ortodontik pada kasus defek wajah | | | | |
| 7. | Pengabdian kepada Masyarakat tentang masalah tumbuh kembang kompleks karniofasial | a. Komunikasi kesehatan | 5 | 5 | 25 | 3 |
| | | b. Hukum kesehatan Etika Profesi dan yurisprudensi | | | | |
| | | c. KIE | | | | |
| | | d. Penyusunan rencana program Pengabdian pada Masyarakat | | | | |
| | | e. Inter Profesional Education | | | | |
| | Total sks | | | | 195 | 25 |

4. Mata Kuliah yang Berkaitan dengan Pelayanan Anak dan Individu Berkebutuhan Khusus

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | Kedalaman / KD | Keluasan/ KL | KD x KL | Sks= $\frac{KL \times KD \times 17}{\text{Total } KL \times KD}$ | |
|----|---|--------------|--|--------------|---------|--|---|
| 1. | Perawatan gigi dan mulut anak dengan kompromi medis (medically compromised) | a. | Tatalaksana kelainan jantung, sistem pernafasan, pencernaan, endokrin, ginjal, darah, liver, HIV/AIDS, infeksi bakteri dan jamur (IKA) | 5 | 8 | 40 | 5 |
| | | b. | Manifestasi oral kelainan jantung, sistem pernafasan, pencernaan, endokrin, ginjal, darah, liver, HIV/AIDS, infeksi bakteri dan jamur | | | | |
| | | c. | Tatalaksana penilaian risiko, perencanaan perawatan anak dan individu dengan kompromis medis di bawah anestesi umum | | | | |
| | | d. | Tatalaksana penilaian risiko, perencanaan perawatan anak dan individu dengan kompromis medis | | | | |
| | | e. | Tatalaksana pemeriksaan penunjang anak dan individu dengan kompromis medis | | | | |
| | | f. | Tatalaksana monev paska perawatan gigi mulut anak dan individu dengan kompromis medis | | | | |
| | | g. | Perawatan gigi mulut anak dan individu dengan kompromis medis | | | | |
| | | h. | Tatalaksana dental anak dan individu dengan kompromi medis secara komunitas | | | | |
| 2. | Perawatan gigi mulut | a. | Disabilitas pendengaran, penglihatan, | 5 | 7 | 35 | 4 |

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | Kedalaman / KD | Keluasan/ KL | KD x KL | Sks= $\frac{KL \times KD \times 17}{\text{Total } KL \times KD}$ |
|----|---|--|----------------|--------------|---------|--|
| | anak dan individu dengan disabilitas fisik | bicara, dan lokomotor b. Manifestas oral anak dan individu dengan disabilitas fisik c. Tatalaksana dental anak dan individu dengan disabilitas pendengaran, penglihatan, bicara, dan lokomotor Tl d. Tatalaksana penilaian risiko, perencanaan perawatan anak dan individu dengan disabilitas fisik di bawah anestesi umum e. Tatalaksana pemeriksaan penunjang serta monev paska perawatan gigi mulut anak dan individu dengan disabilitas fisik f. Tatalaksana dental anak dan individu dengan disabilitas fisik secara komunitas g. Dasar genetik disabilitas fisik pada anak | | | | |
| 3. | Perawatan gigi mulut anak dan individu dengan disabilitas intelektual | a. Disabilitas intelektual, kelainan neurologis, dan autistic spectrum disorder b. Manifestasi oral disabilitas intelektual c. Tatalaksana dental anak dan individu dengan disabilitas intelektual, kelainan neurologis, dan autistic spectrum disorder d. Tatalaksana penilaian risiko, perencanaan perawatan anak dan individu dengan disabilitas intelektual di bawah anestesi umum e. Tatalaksana dental anak dan individu dengan disabilitas intelektual secara | 5 | 6 | 30 | 4 |

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | Kedalaman / KD | Keluasan/ KL | KD x KL | Sks= $\frac{KL \times KD \times 17}{\text{Total } KL \times KD}$ |
|----|---|---|----------------|--------------|---------|--|
| | | komunitas | | | | |
| | | f. Tatalaksana monev paska perawatan gigi mulut anak dan individu dengan disabilitas intelektual | | | | |
| 4. | Perawatan gigi mulut anak dan individu dengan gangguan psikologis | a. Penyakit psikosomatik dan gangguan vegetatif(psikiatri, IKA) | 5 | 6 | 30 | 4 |
| | | b. Disabilitas psikososial, dental fear and anxiety, dental phobia | | | | |
| | | c. Child abuse and neglect, learning disabilities, PTSD | | | | |
| | | d. Manifestasi oral child abuse and neglect | | | | |
| | | e. Tatalaksana dental serta monev anak dan individu dengan gangguan psikologis melalui manajemen perilaku | | | | |
| | | f. Tatalaksana dental serta moanak dan individu dengan gangguan psikologis di bawah anestesi umum | | | | |
| 5. | Perawatan gigi mulut anak dan individu dengan kelainan genetik | a. Dasar genetik sindrom kelainan genetik | 5 | 5 | 25 | 3 |
| | | b. Manifestasi orokraniofasial kelainan genetik | | | | |
| | | c. Tatalaksana dental anak dan individu dengan kelainan genetik | | | | |
| | | d. Tatalaksana dental anak dan individu dengan kelainan genetik di bawah anestesi umum | | | | |
| | | e. Tatalaksana monev paska perawatan gigi mulut anak dan individu dengan kelainan | | | | |

| No | Mata Kuliah | Bahan Kajian | Kedalaman / KD | Keluasan/ KL | KD x KL | Sks= $\frac{KL \times KD \times 17}{\text{Total } KL \times KD}$ |
|-----------|---|---|----------------|--------------|---------|--|
| | | genetik | | | | |
| 6. | Perawatan gigi mulut anak dan individu berkebutuhan khusus dengan teknik sedasi | a. Manajemen perilaku secara farmakologis b. Penerapan sedasi pada perawatan gigi mulut anak dan individu berkebutuhan khusus c. Penerapan sedasi intravena pada perawatan gigi mulut anak dan individu berkebutuhan khusus d. Penerapan sedasi intramuskular dan oral pada perawatan gigi mulut anak dan individu berkebutuhan khusus | 5 | 4 | 20 | 2 |
| 7. | Pengabdian pada masyarakat | a. Faktor penentu kualitas hidup terkait kesehatan mulut AIBK b. Interprofesional education c. Komunikasi kemitraan dengan keluarga (orang tua) anak dan individu berkebutuhan khusus d. Hukum kesehatan, etika profesi dan yurisprudensi e. KIE f. Penyusunan rencana program pengabdian pada masyarakat | 5 | 6 | 30 | 3 |
| Total sks | | | | | 230 | 25 |