



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

**KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 273/KKI/KEP/IX/2023**

TENTANG

**STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT
DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS BEDAH TRAUMA ORAL DAN
MAKSILOFASIAL DAN KELAINAN TEMPOROMANDIBULAR JOINT**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Profesi Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut Dan Maksilofasial telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia;
 - b. bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat terhadap temuan kasus Bedah Mulut Dan Maksilofasial yang sulit, kompleks, langka, dan/atau hasil komplikasi yang didapatkan dari penyakit yang mendasarinya, membutuhkan pendalaman ilmu khusus untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pelayanan kesehatan di bidang subspecialistik bedah trauma oral dan maksilofasial dan kelainan temporomandibular joint;
 - c. bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut Dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint telah disusun oleh Kolegium Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia berkoordinasi dengan kementerian terkait dan pemangku kepentingan terkait, serta telah diusulkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk disahkan;
 - d. bahwa berdasarkan Pasal 450 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Konsil Kedokteran Indonesia tetap melaksanakan tugas, fungsi, dan/atau wewenang sampai dengan terbentuknya Konsil yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut Dan Maksilofasial

Subspesialis Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
2. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 351) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 36 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1681);

MEMUTUSKAN:

- MENETAPKAN: KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS BEDAH TRAUMA ORAL DAN MAKSILOFASIAL DAN KELAINAN TEMPOROMANDIBULAR JOINT.
- KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut Dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint.
- KEDUA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut Dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter Spesialis Bedah Mulut Dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint.
- KETIGA : Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut Dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia ini.
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 21 September 2023

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 273/KKI/KEP/IX/2023
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI
SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL
SUBSPESIALIS BEDAH TRAUMA ORAL DAN
MAKSILOFASIAL DAN KELAINAN
TEMPOROMANDIBULAR JOINT (TMJ)

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

A. SEJARAH

B. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

C. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI
SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS
TRAUMA ORAL DAN MAKSILOFASIAL DAN KELAINAN
TEMPOROMANDIBULAR JOINT (TMJ)

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH
MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS TRAUMA ORAL DAN
MAKSILOFASIAL DAN KELAINAN TEMPOROMANDIBULAR JOINT
(TMJ)

A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH
MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS TRAUMA ORAL
DAN MAKSILOFASIAL DAN KELAINAN TEMPOROMANDIBULAR
JOINT (TMJ)

B. STANDAR ISI

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN
TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH
MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS TRAUMA ORAL
DAN MAKSILOFASIAL DAN KELAINAN TEMPOROMANDIBULAR
JOINT (TMJ)

D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN

F. STANDAR DOSEN

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

H. STANDAR PENERIMAAN CALON PESERTA DIDIK

I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

K. STANDAR PEMBIAYAAN

L. STANDAR PENILAIAN

M. STANDAR PENELITIAN

N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

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

P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN
PROGRAM STUDI

Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK PESERTA DIDIK
PROGRAM STUDI

BAB III PENUTUP

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sebagai aset pembangunan bangsa, Sumber Daya Manusia selalu dipakai sebagai tolok ukur keberhasilan kualitas pembangunan suatu bangsa. Indonesia berada di urutan 111 dari 176 negara-negara di dunia, atau urutan ke 6 dari 10 negara-negara Asia Tenggara (Asean). Menurut Schultz peraih hadiah Nobel dibidang ekonomi tahun 1979, dalam Hudson (1993) disebut dengan *human capital*. Ilmu pengetahuan merupakan modal intelektual karena disamping sebagai faktor penentu dalam upaya meningkatkan kesejahteraan rakyat, sehingga segala upaya dilakukan untuk meningkatkan mutu dan ilmu pengetahuan sehingga negara akan memiliki semakin banyak tenaga yang memiliki intelektualitas secara umum dan khususnya di bidang kesehatan. Menurut Hudson (1993) intelektual harus diartikan sebagai perpaduan antara kekuatan intelektual dan tindakan intelektual yang nyata. Dalam kerangka tersebut, maka harus disadari bahwa jika ingin bersaing dalam era global, maka menjadi suatu kebutuhan untuk untuk terus berusaha meningkatkan mutu melalui pendidikan melalui pendidikan tambahan bagi para Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial guna meningkatkan kinerja profesionalnya agar memiliki kemampuan lebih, ketajaman berfikir sehingga akan dapat melayani masyarakat lebih baik.

Aset utama bangsa meliputi sumber daya alam (SDA) dan sumber daya manusia (SDM). Sumber Daya manusia berperan lebih menentukan karena peranannya dalam mengelola sumber daya alam. Dalam pembangunan bangsa aspek kualitas lebih penting dibandingkan kuantitas yang telah menempatkan bangsa Indonesia peringkat keempat terbesar di dunia, setelah India, Cina dan Amerika Serikat. Urutan Indonesia yang jauh di bawah Singapura, Jepang dan Korea membuktikan bahwa kualitas sumber daya manusia Indonesia masih rendah.

Di akhir abad ke-20 ditandai oleh pergeseran paradigma pembangunan, dari pembangunan ekonomi ke paradigma pembangunan sumber daya manusia. Pada paradigma pembangunan lama, ekonomi menjadi bagian penting untuk menilai keberhasilan pembangunan dari aspek perkembangan ekonomi yang diukur dari peningkatan pendapatan per kapita. Kelemahan pembangunan dengan parameter ekonomi dengan indikator pendapatan per kapita adalah tidak mencerminkan pemerataan dan keadilan. Pendapatan per kapita yang tinggi tidak menjamin pemerataan dan keadilan bagi seluruh warga bangsa. Paradigma ekonomi tersebut diganti oleh oleh Program Pembangunan PBB (United Nation Development Programes) menjadi paradigma pembangunan sumber daya manusia yang tidak hanya mengukur keberhasilan pembangunan dari income per kapita tetapi juga menggunakan indeks kualitas sumber daya manusia (Human Development Index) (HDI). Indeks HDI tersebut ditentukan oleh 3 komponen utama yang meliputi pendidikan, kesehatan, dan ekonomi.

Paradigma baru pelayanan kesehatan, kesehatan bukanlah kondisi yang statis, dan juga bukan sesuatu yang bersifat dikotomi sehat dan sakit, tetapi bersifat dinamis, progresif dan berkelanjutan. Keadaan ini telah diantisipasi oleh WHO, terbukti dengan dirumuskannya kembali tentang kesehatan pada tahun 1988. Selanjutnya, rumusan WHO tersebut diangkat dalam Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia No. 23/1992. Kesehatan atau sehat adalah keadaan sejahtera dari badan,

jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif baik secara ekonomi maupun sosial. Ini berarti bahwa kesehatan tidak hanya mempunyai dimensi fisik, mental, dan sosial saja, tetapi juga mencakup dimensi ekonomi. Sehingga, seseorang secara fisik, mental dan sosial dinyatakan sehat, tetapi tidak produktif secara ekonomi atau sosial, orang tersebut tidak dapat dinyatakan sehat.

Secara ekonomi, produktivitas diukur dari pekerjaan, secara sosial diukur dari berbagai kegiatan yang berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup dirinya sendiri, orang lain ataupun masyarakat. Untuk itu, agar pelayanan kesehatan relevan dengan peningkatan derajat kesehatan bangsa, diperlukan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan baru. Sehingga dengan demikian, paradigma pelayanan kesehatan harus diubah dari pelayanan kesehatan yang konvensional ke pelayanan kesehatan paradigma baru. Karakteristik pelayanan kesehatan konvensional meliputi:

1. Sehat dan sakit dipandang sebagai dikotomi seperti hitam dan putih.
2. Pelayanan kesehatan dimaknai sebagai pengobatan dan penyembuhan.
3. Pelayanan kesehatan diidentikkan dengan rumah sakit dan poliklinik.
4. Tujuan pelayanan kesehatan adalah meringankan penderitaan dan mencegah atau menunda komplikasi dan kematian.
5. Tenaga pelayanan kesehatan yang utama adalah dokter.
6. Sasaran pelayanan kesehatan adalah individu yang sakit.
7. Berbagai program pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk kelangsungannya (*Health Programs for Survival*), harus diubah ke pelayanan kesehatan paradigma baru, dengan karakteristik:
8. Sehat dan sakit bukan sesuatu yang dikotomi, sehat bukan berarti tidak sakit, dan sakit tidak berarti tidak sehat.
9. Pelayanan kesehatan tidak hanya berfungsi menyembuhkan dan memulihkan, tetapi mencakup preventif dan promotif.
10. Pelayanan kesehatan bukan hanya rumah Sakit dan poliklinik.
11. Tujuan pelayanan kesehatan yang utama adalah peningkatan kesehatan (promotif), dan pencegahan penyakit (preventif).
12. Tenaga pelayanan kesehatan yang utama adalah kesehatan masyarakat.
13. Sasaran utama pelayanan adalah kelompok atau masyarakat yang sehat. Pergeseran paradigma pelayanan kesehatan ini akan mengantarkan berbagai program kesehatan pada pengembangan sumber daya manusia (*Health Programs for Human Development-WHO*).

Kesehatan dan Hak Asasi Manusia Pembangunan bangsa pada dasarnya bertujuan memenuhi hak-hak asasi warga negara mencapai kesejahteraan, termasuk hak asasi kesehatan. Deklarasi Hak Asasi Manusia PBB menyatakan: *Everyone has right to standard of living adequate for health and well being of himself and his family, including food, clothing, housing and medical care*. Deklarasi ini jelas menyebutkan bahwa setiap warga mempunyai hak yang sama dalam memperoleh standar hidup yang layak untuk kesehatan, minimal meliputi makanan dan minuman, pakaian, dan tempat tinggal atau pangan, sandang dan papan. Lebih lanjut, deklarasi tersebut dipertegas dalam Konstitusi WHO tahun 1946 tentang hak asasi kesehatan bagi setiap orang atau warga bangsa. "Setiap orang mempunyai hak atas informasi kesehatan, privasi, menikmati teknologi kesehatan, ketersediaan makanan dan gizi, mencapai

jaminan standar hidup optimal dan jaminan sosial”. Di Indonesia, hak asasi dan kesehatan juga telah dirumuskan dalam UUD 45 setelah Amandemen:

14. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan.
15. Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.
16. Hak azasi dan pelayanan kesehatan, juga telah dirumuskan dalam Deklarasi Alma Ata tahun 1978, tentang Primary Health Care, yang telah disepakati menandatangani termasuk Indonesia.

Tingginya masalah kepenyakit di bidang gigi dan mulut yang memerlukan penanganan dengan keahlian khusus di Indonesia pada saat ini menunjukkan bahwa masalah yang ada belum dapat sepenuhnya ditangani oleh SDM yang ada. Pada kenyataannya kasus-kasus yang ditemui pada masyarakat tidak hanya dalam bentuk yang sederhana, tetapi seringkali ditemui kasus-kasus yang kompleks sehingga tidak dapat ditangani sepenuhnya oleh para Dokter Gigi Spesialis. Untuk mengatasi hal tersebut, maka Indonesia masih memerlukan banyak Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial untuk menangani kasus-kasus kompleks, khusus dan sulit.

Setelah berdirinya empat Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis bidang Bedah Mulut dan Maksilofasial pada tahun 1982 di Fakultas-fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran, Universitas Indonesia, Universitas Gadjah Mada, Universitas Airlangga melalui SK DIKTI No.139 dan No. 141/DIKTI/Kep/1984 dan disusul pada Universitas Hasanuddin pada tahun 2018 dirasakan bahwa semakin banyak kasus-kasus yang ditemui yang semakin kompleks dan memerlukan penanganan khusus. Keterbatasan waktu pada masa pendidikan di masa pendidikan dokter gigi spesialis menyebabkan belum semua kasus dapat terekspos pada peserta didik, sehingga diperlukan pendalaman dalam menangani kasus-kasus seperti tersebut dalam fragmentasi ilmu.

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

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

Nomenklatur dan Singkatan Program Pendidikan Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial

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

No.	Bidang Konsultan	Dalam Bahasa Inggris	Singkatan Gelar
1	Konsultan Bedah Ortonatik dan Osteodistraksi	<i>Consultant in the field of Orthognathic Surgery and Osteodistraktion</i>	Subsp.Orthognat-D (K)

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

Trauma pada daerah oral dan maksilofasial dan kelainan pada daerah temporomandibular joint (TMJ) mendapat perhatian penting di dalam dunia kedokteran dan kedokteran gigi karena kompleksnya struktur anatomi di daerah mulut, rahang, hidung, dan wajah. Pada daerah maksilofasial memiliki peran penting dalam fungsi respiratori dan mastikasi sehingga kerusakan yang ditimbulkan akibat trauma pada daerah ini seringkali menyebabkan gangguan fungsi maupun estetika daerah disebut diatas.

Trauma pada daerah fraktur kraniomaksilofasial dapat menyebabkan terputusnya kontinuitas tulang pada daerah tersebut (fraktur). Secara anatomi fraktur pada daerah maksilofasial dapat diklasifikasikan menjadi fraktur dentoalveolar, fraktur mandibula, fraktur maksila, fraktur midfasial, fraktur tulang orbita, fraktur nasoorbitoethmoid dan fraktur yang merupakan kombinasi dari fraktur tersebut diatas. Systematic review yang dipublikasikan pada tahun 2013 menunjukkan bahwa fraktur pada daerah mandibula terjadi pada 59.2% kasus trauma maksilofasial.

Trauma merupakan permasalahan global serta tetap menjadi penyebab utama kematian dan disabilitas baik di negara maju maupun negara berkembang. Kecelakaan, jatuh dari ketinggian, dan terluka karena benda tajam/tumpul/mesin merupakan beberapa penyebab cedera yang tidak disengaja. Etiologi fraktur kraniomaksilofasial, berdasarkan data yang dikumpulkan dari berbagai negara disebabkan paling banyak oleh kekerasan, kecelakaan lalu lintas dan akibat olahraga. Di Indonesia, data etiologi fraktur kraniomaksilofasial, ditemukan bahwa kecelakaan lalu lintas masih menjadi penyebab utama (59%), diikuti dengan terjatuh (42.1%), dan kekerasan (3.9%). Kejadian trauma lebih banyak terjadi pada pria (59%) dibandingkan pada wanita (41%).

Penelitian yang dilakukan pada Riskesdas 2018, tercatat bahwa cedera di bagian kepala seperti mata, hidung, telinga, mulut, wajah, dan leher memiliki insidensi sebesar 11,9% (N= 92.976) di Indonesia. Kebanyakan pasien yang mengalami trauma dan dibawa ke rumah sakit, mengalami cedera wajah, sehingga membutuhkan penanganan dokter spesialis terkait yang sesuai dengan kompetensinya.

Kelainan pada *temporomandibular joint* (TMJ) merupakan suatu kumpulan gejala yang melibatkan sendi rahang dan otot di daerah orofasial. Kelainan pada *temporomandibular joint* (TMJ) dapat

menyebabkan gejala seperti nyeri pada sendi rahang, nyeri pada wajah, bunyi ketika membuka mulut, kesulitan dalam membuka dan menutup mulut, dan terbatasnya pergerakan buka tutup mulut yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita.

Tingginya angka kejadian trauma di regio oral dan maksilofasial dan kompleksnya masalah *temporomandibular joint* (TMJ) inilah yang menjadi dasar dibentuknya program studi Subspesialis bidang trauma oral dan maksilofasial dan kelainan *temporomandibular joint* (TMJ). Hal ini bertujuan agar dokter gigi spesialis bedah mulut dan maksilofasial dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam penanganan kasus trauma oral dan maksilofasial dan kelainan *temporomandibular joint* (TMJ). Selain itu, tujuan dari bentuknya program studi ini adalah agar masyarakat dapat mendapatkan pelayanan kesehatan Subspesialis yang baik dan komprehensif sehingga dapat meningkat kualitas hidup terutama pada pasien dengan trauma oral dan maksilofasial dan kelainan *temporomandibular joint* (TMJ).

B. SEJARAH

Program studi Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial adalah program studi yang dibentuk berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 14/DIKTI/Kep/1984 di lima sentra pendidikan masing-masing Universitas Padjajaran, Universitas Gadjah Mada, Universitas Indonesia, Universitas Airlangga, dan Universitas Hasanuddin. Kurikulum pendidikan disusun oleh Kolegium Bedah Mulut dan Maksilofasial dan disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia. Program studi ini dibentuk berdasarkan besarnya kebutuhan akan pelayanan kasus bedah mulut dan maksilofasial di masyarakat.

Mutu kompetensi dokter gigi spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial di Indonesia terus ditingkatkan, pada setiap pertemuan ilmiah Persatuan Ahli Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia (PABMI) dan Kolegium Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia selalu mengundang pakar-pakar dari luar negeri seperti negara Amerika Serikat, Eropa, Asia Pasifik sesuai dengan bidang keseminatannya sehingga dokter gigi spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial serta peserta didik dapat mengikuti perkembangan kemajuan terkini. Perkembangan Ilmu Bedah Mulut dan Maksilofasial yang sangat pesat dan meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan Bedah Mulut dan Maksilofasial menjadi dasar pemikiran untuk dibentuknya program studi Subspesialis kedokteran gigi pertama di Indonesia. Proses perancangan pendidikan Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial mulai dilakukan dengan dibentuknya Kelompok Kerja (Pokja) Penyusunan Standar Pendidikan oleh PP PABMI tahun 2004, kemudian dibawakan melalui Pokja Pendidikan di Konsil Kedokteran Gigi Indonesia untuk diselaraskan dengan aturan dan acuan yang telah ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Gigi. Tahap berikutnya disampaikan pada rapat pleno Kolegium Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia, disempurnakan lagi pada rapat terbatas Kolegium Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia, dan akhirnya bersama-sama dengan Standar Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis lainnya disepakati oleh Konsil Kedokteran Indonesia serta ditetapkan melalui Surat Keputusan KKI. Dalam penyusunan Standar Nasional Pendidikan ini mengacu kepada Kurikulum Inti Pendidikan Bedah Mulut tahun 1984 yang direvisi tahun 1994 dan standar keilmuan yang telah ditetapkan secara internasional.

Selain itu, meskipun sudah didirikan empat Program Pendidikan

Dokter Gigi Spesialis bidang Bedah Mulut dan Maksilofasial pada tahun 1982 di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran, Universitas Indonesia, Universitas Gadjah Mada, Universitas Airlangga melalui SK DIKTI No.139 dan No. 141/DIKTI/Kep/1984 dan disusul pada Universitas Hasanuddin pada tahun 2018 dirasakan bahwa semakin banyak kasus-kasus yang ditemui yang semakin kompleks dan memerlukan penanganan khusus. Keterbatasan waktu pada masa pendidikan di masa pendidikan dokter gigi spesialis menyebabkan belum semua kasus dapat terekspos pada peserta didik, sehingga diperlukan pendalaman dalam menangani kasus-kasus seperti tersebut dalam fragmentasi ilmu.

C. VISI, MISI, NILAI, DAN TUJUAN PENDIDIKAN

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

a. Visi

Menjadikan Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia sebagai pusat pendidikan, penelitian dan pelayanan Bedah Mulut dan Maksilofasial Subspesialis yang mandiri, inovatif, terkemuka di tingkat nasional, regional dan internasional sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan masa depan, pelopor pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, humaniora, seni dan dan bermoral.

b. Misi

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

c. Nilai

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

d. Tujuan

1) Tujuan umum

Adanya kebijakan pemerintah tentang pendidikan lanjutan

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

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

2) Tujuan Khusus

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

- a) Setelah menyelesaikan pendidikan pada Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial, para peserta didik akan mampu menjelaskan dasar-dasar epidemiologi, etiologi, patogenesis, patologi, patofisiologi dan pengelolaan penyakit-penyakit bedah emergensi dan non emergensi sesuai dengan kekhususan peminatan yang dimilikinya, sebagaimana ditetapkan oleh kurikulum Kolegium Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia.
- b) Mengetahui dan menerapkan dasar-dasar teori mekanisme, patofisiologi dari berbagai metode perawatan di bidang bedah mulut dan maksilofasial.
- c) Mengetahui dan menerapkan filsafat ilmu, metodologi penelitian, analisis statistika kedokteran, dan mampu menerapkannya dalam bidang bedah mulut dan maksilofasial.
- d) Mengetahui dan menerapkan dasar-dasar teori kasus bedah mulut dan maksilofasial dan mampu menerapkannya dalam bedah mulut dan maksilofasial.
- e) Mampu mengembangkan Ilmu Bedah Mulut dan Maksilofasial di Indonesia agar setara di dunia internasional.

2. Visi, Misi, Nilai, dan Tujuan Pendidikan Program Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial peminatan Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ)

a. Visi

Menjadikan Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ) sebagai pusat pendidikan, penelitian dan pelayanan Bedah Mulut dan Maksilofasial Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ) yang mandiri, inovatif, terkemuka di tingkat nasional, regional dan internasional sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan masa depan, pelopor pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, humaniora, seni dan dan bermoral

b. Misi

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

c. Nilai

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

d. Tujuan Pendidikan

Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ) bertujuan menghasilkan dokter gigi subspesialis dengan kompetensi akademik profesional tingkat lanjut sesuai dengan bidang ilmu Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ) yang dapat memenuhi tantangan kebutuhan masyarakat nasional, mampu bersaing secara global.

1) Tujuan umum

Menghasilkan dokter gigi subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ) yang:

- a) Menjadikan lulusan Sp2 yang kompetensi profesional, dan memiliki akademik level 9 KKNi sehingga mampu menyerap, meneliti, mengembangkan, dan menyebarkan Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ) sesuai

- dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- b) Mempunyai kompetensi profesional dokter gigi subspesialis bedah mulut dan maksilofasial di bidang bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ) yang mampu memberikan pelayanan bedah kompleks dalam bidang bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ) secara paripurna bertaraf global dan sesuai dengan keadaan dan kebutuhan masyarakat.

2) Tujuan Khusus

Tujuan khusus standar proses pendidikan dan standar kompetensi pendidikan lanjutan Dokter Gigi Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ) adalah untuk mencapai terpenuhinya kebutuhan Dokter Subspesialis bagi pelayanan kesehatan tersier dan pencapaian mutu pelayanan yang baik di rumah sakit tersier. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ) harus menghasilkan lulusan:

- a) Setelah menyelesaikan pendidikan pada Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ), para peserta didik akan mampu menjelaskan dasar-dasar epidemiologi, etiologi, patogenesis, patologi, patofisiologi dan pengelolaan penyakit-penyakit bedah emergensi dan non emergensi sesuai dengan kekhususan peminatan yang dimilikinya, sebagaimana ditetapkan oleh kurikulum Kolegium Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia.
- b) Mengetahui dan menerapkan dasar-dasar teori mekanisme, patofisiologi dari berbagai metode perawatan di bidang bedah mulut dan maksilofasial.
- c) Mengetahui dan menerapkan filsafat ilmu, metodologi penelitian, analisis statistika kedokteran, dan mampu menerapkannya dalam bidang bedah mulut dan maksilofasial.
- d) Mengetahui dan menerapkan dasar-dasar teori kasus bedah mulut dan maksilofasial dan mampu menerapkannya dalam bedan mulut dan maksilofasial.
- e) Mampu mengembangkan Ilmu Bedah Mulut dan Maksilofasial di Indonesia agar setara di dunia internasional.

D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS TRAUMA ORAL DAN MAKSILOFASIAL DAN KELAINAN *TEMPOROMANDIBULAR JOINT* (TMJ)

Tujuan akhir dari proses pendidikan profesi dokter gigi Subspesialis bidang trauma oral dan maksilofasial dan kelainan *temporomandibular Joint* (TMJ) adalah dihasilkannya dokter gigi Subspesialis yang kompeten dan mampu mengelola pasien bedah kompleks dan sulit dengan baik. Untuk mencapai tingkat kompetensi yang diharapkan dibutuhkan proses pembelajaran yang memenuhi standar minimal yang baik. Standar

pendidikan dokter gigi Subspesialis ini memberikan pedoman minimal standar yang diperlukan dalam proses pendidikan calon Subspesialis bedah baik bidang trauma oral dan maksilofasial dan kelainan *temporomandibular Joint* (TMJ). Manfaat standar pendidikan dokter gigi Subspesialis ini adalah:

1. Manfaat bagi pusat pendidikan
Sebagai acuan Institusi Pendidikan Kedokteran Gigi yang akan mengajukan akreditasi.
2. Manfaat bagi peserta didik
Sebagai standar kompetensi yang harus dicapai oleh peserta didik
3. Manfaat bagi dokter gigi spesialis di Indonesia
Dapat menjadi pilihan untuk melanjutkan studi serta meningkatkan kemampuan klinis menjadi subspesialis trauma oral dan maksilofasial dan kelainan *temporomandibular Joint* (TMJ)
4. Manfaat bagi *stakeholders*
Sebagai dasar pemberian kewenangan klinis.

BAB II
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS BIDANG TRAUMA ORAL DAN MAKSILOFASIAL DAN KELAINAN TEMPOROMANDIBULAR JOINT (TMJ)

A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS BIDANG TRAUMA ORAL DAN MAKSILOFASIAL DAN KELAINAN TEMPOROMANDIBULAR JOINT (TMJ)

1. Profil Lulusan Pendidikan SubSpesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Peminatan Trauma Maksilofasial dan Kelainan Temporo Mandibular Joint (TMJ)

Lulusan Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial harus memiliki kompetensi minimal sama dengan yang tercantum pada panduan Standar Kompetensi Dokter Gigi SubSpesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia yang dideskripsikan dari profil lulusan telah ditetapkan dan dapat ditambah dengan kompetensi unggulan yang ada di masing-masing Institusi Pendidikan. Adapun profil lulusan pendidikan dokter gigi subspesialis bedah mulut dan maksilofasial adalah sebagai berikut:

Peranan atau Profil Lulusan Program Subspesialis Trauma Maksilofasial dan Kelainan Temporo Mandibular Joint (TMJ)

PROFIL LULUSAN	DESKRIPSI PROFIL
CARE GIVER AND PROVIDER	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengelola dan memberikan pelayanan profesional di bidang Subspesialisasi Trauma Maksilofasial dan Kelainan <i>Temporo Mandibular Joint</i> (TMJ) spesialistik sesuai dengan etika dan hukum yang berlaku; dan 2. Menentukan teknologi tepat guna pada pelayanan spesialistik di bidang Subspesialisasi Trauma Maksilofasial dan Kelainan <i>Temporo Mandibular Joint</i> (TMJ) untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
LECTURER	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berperan sebagai narasumber, fasilitator, pendidik profesional, tutor dan ilmuwan di bidang Subspesialisasi Trauma Maksilofasial dan Kelainan <i>Temporo Mandibular Joint</i> (TMJ), yang senantiasa mampu mengembangkan diri sesuai kemajuan iptek.
MANAJER	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu bertugas mengatur dan mengarahkan orang lain untuk mencapai tujuan organisasi dalam maupun di luar organisasi sistem pelayanan kesehatan kesehatan. 2. Termasuk di dalamnya adalah mampu membuat perencanaan, pengorganisasian, dan pengaturan sumber daya manusia untuk dapat mencapai sasaran secara efektif dan efisien.
RESEARCHER	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengembangkan iptek bedah mulut dan maksilofasial melalui pendekatan <i>evidence-based dentistry</i> melalui kegiatan penelitian klinis, laboratoris dan

	epidemiologis di bidang subspecialisasi bedah mulut dan maksilofasial yang menghasilkan karya teruji dan inovatif guna menyelesaikan permasalahan sains dan teknologi secara inter dan multidisiplin.
ADVOKATOR	1. Meningkatkan kesadaran, rasionalisasi, argumentasi, dan rekomendasi terhadap permasalahan kesehatan gigi mulut yang berkaitan dengan bedah mulut dan maksilofasial melalui berbagai macam komunikasi persuasif dengan menggunakan informasi yang akurat dan tepat guna mendapatkan komitmen dari pihak-pihak yang berkepentingan.
INOVATOR	1. Memperkenalkan gagasan dan atau metode dalam penanganan dan penyelesaian masalah kesehatan gigi mulut yang memerlukan tindakan subspecialisasi Trauma Maksilofasial dan Kelainan <i>Temporo Mandibular Joint</i> (TMJ) melalui penggunaan dan pengembangan iptek secara inter dan multidisiplin

Standar kompetensi lulusan disusun sebagai kriteria minimal kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan yang harus digunakan oleh semua Fragmentasi Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial sebagai acuan utama penetapan standar isi, standar proses, standar penilaian pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana, standar pengelolaan, standar pembiayaan pembelajaran, standar penelitian dan PKM.

Penyusunan capaian pembelajaran lulusan pada PPDGS Bedah Mulut dan Maksilofasial diturunkan dari profil lulusan dokter gigi subspecialis Trauma Maksilofasial dan Kelainan *Temporo Mandibular Joint* (TMJ) dan SN-DIKTI. Semua lulusan program pendidikan dokter gigi spesialis harus memiliki:

- a. Sikap dan perilaku yang baik, 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;
- b. Pengetahuan, yaitu penguasaan konsep, teori, metode, dan/ atau falsafah bidang ilmu bedah mulut dan maksilofasial 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; dan
- c. 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:
 - 1) Keterampilan umum yaitu kemampuan kerja secara umum

yang wajib dimiliki oleh setiap Lulusan Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Trauma Maksilofasial dan Kelainan *Temporo Mandibular Joint* (TMJ) dalam rangka menjamin kesetaraan kemampuan lulusan sesuai tingkat program; dan

- 2) Keterampilan khusus yaitu kemampuan kerja di bidang subspesialis bedah mulut dan maksilofasial yang wajib dimiliki oleh setiap Lulusan Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial untuk menyelesaikan masalah yang terkait dengan bidang bedah mulut dan maksilofasial.
2. Capaian Pembelajaran Pendidikan Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial Peminatan Trauma Maksilofasial dan Kelainan *Temporo Mandibular Joint* (TMJ)

Capaian pembelajaran disusun dengan mengacu pada level 9 (sembilan) Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), yang meliputi;

a. Sikap (S)

Setiap lulusan Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial harus memiliki sikap sebagai berikut:

- 1) Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
- 2) Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
- 3) Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila;
- 4) Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa;
- 5) Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- 6) Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- 7) Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
- 8) Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
- 9) Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri;
- 10) Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
- 11) Memiliki sikap melayani (*caring*) dan empati kepada pasien dan keluarganya;
- 12) Menjaga kerahasiaan profesi terhadap teman sejawat, tenaga kesehatan, dan pasien; dan
- 13) Menunjukkan sikap menghormati hak otonomi pasien, berbuat yang terbaik (*beneficence*) tidak merugikan (*non-maleficence*), tanpa diskriminasi, kejujuran (*veracity*) dan adil (*justice*).

b. Keterampilan Umum

- 1) Mampu bekerja di bidang keahlian pokok/profesi untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks serta memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar

- kompetensi profesi yang berlaku secara nasional/ internasional;
- 2) Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, dan komprehensif;
 - 3) Mampu mengkomunikasikan hasil kajian, kritik, apresiasi, argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, kewirausahaan, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat umum melalui berbagai bentuk media;
 - 4) Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan profesinya baik oleh dirinya sendiri, sejawat, atau sistem institusinya;
 - 5) Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesinya di tingkat nasional, regional, dan internasional;
 - 6) Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
 - 7) Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesinya, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesinya;
 - 8) Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan bidang profesinya;
 - 9) Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
 - 10) Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
 - 11) Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri dan tim yang berada di bawah tanggung jawabnya;
 - 12) Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau dalam peningkatan pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya; dan
 - 13) Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data serta informasi untuk keperluan pengembangan kerja profesinya.
- c. Pengetahuan (P)
- Bidang Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ
- 1) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu trauma jaringan lunak (abrasi, kontusi, laserasi);
 - 2) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu Fraktur skull base & cranial vault;
 - 3) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu Fraktur palato alveolar;
 - 4) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu Fraktur Maksila (Le Fort I, II, III);
 - 5) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu fraktur nasal;
 - 6) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu fraktur Naso Orbito Ethmoid (NOE);

- 7) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu fraktur orbita;
 - 8) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu fraktur zigomatikus maksilaris;
 - 9) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu fraktur dentoalveolar;
 - 10) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu fraktur simfisis dan parasimfisis mandibular;
 - 11) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu fraktur body mandibular;
 - 12) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu fraktur ramus mandibular;
 - 13) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu osteomyelitis pada mandibula akibat neglected fracture;
 - 14) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu fraktur koronoid dan kondil; dan
 - 15) Mampu menguasai teori dan teori penerapan ilmu kelainan TMJ meliputi Pemeriksaan klinis temporomandibular disorder (TMD), interpretasi radiografi (2D), CT scan, CBCT, ultrasonografi, MRI, splint oklusal, farmakoterapi TMD, rehabilitasi medik, protesa TMJ, teknik reposisi TMJ, teknik arthrocentesis, teknik, arthroscopy, teknik preauricular approach, teknik endauricular approach, teknik bedah disk repositioning surgery, teknik bedah disk repair or removal, teknik bedah discectomi, teknik bedah bedah flap miofasial temporalis, teknik interpositional graft, gap arthroplasty, teknik bedah kondilotomi, teknik bedah total joint replacement, pemilihan material joint replacement. Penguasaan teknologi untuk diagnosa dan terapi invasif minimal pada temporomandibular joint (TMJ) seperti navigation surgery dan robotic surgery.
- d. Keterampilan Khusus (KK)
- Bidang Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ
- 1) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu trauma jaringan lunak (abrasi, kontusi, laserasi);
 - 2) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu Fraktur skull base & cranial vault;
 - 3) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu Fraktur palatoalveolar;
 - 4) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu Fraktur Maksila (Le Fort I, II, III);
 - 5) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu fraktur nasal;
 - 6) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu fraktur Naso Orbito Ethmoid (NOE);
 - 7) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu fraktur orbita;
 - 8) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu fraktur zigomatikomaksilaris;
 - 9) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu fraktur dentoalveolar;
 - 10) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu fraktur simfisis dan parasimlisis mandibular;
 - 11) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu fraktur body mandibular;

- 12) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu fraktur ramus mandibular;
- 13) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu osteomyelitis pada mandibula akibat neglected fracture;
- 14) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu fraktur koronoid dan kondil; dan
- 15) Mampu melakukan teori dan teori penerapan ilmu kelainan TMJ meliputi Pemeriksaan klinis temporomandibular disorder (TMD), interpretasi radiografi (2D), CT scan, CBCT, ultrasonografi, MRI, splint oklusal, farmakoterapi TMD, rehabilitasi medik, protesa TMJ, teknik reposisi TMJ, teknik arthrocentesis, teknik, arthroscopy, teknik preauricular approach, teknik endauricular approach, teknik bedah disk repositioning surgery, teknik bedah disk repair or removal, teknik bedah discectomy, teknik bedah bedah flap miofasial temporalis, teknik interpositional graft, gap arthroplasty, teknik bedah kondilotomi, teknik bedah total joint replacement, pemilihan material joint replacement. Penguasaan teknologi untuk diagnosa dan terapi invasif minimal pada temporomandibular joint (TMJ) seperti navigation surgery dan robotic surgery.

B. STANDAR ISI

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

Mengacu kepada Permenristekdikti Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran, standar isi pembelajaran merupakan kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran. Tingkat kedalaman pada pendidikan subspecialis mencakup kemampuan filosofis dan keterampilan yang khusus. Tingkat kedalaman sudah disampaikan di dalam standar kompetensi, maka disini hanya akan disampaikan isi dari pembelajaran. Karena proses pendidikan akan ditempuh dalam waktu 4 (empat) semester maka berikutnya isi pembelajaran juga dibagi kedalam 4 (empat) kelompok, setiap kelompok adalah setiap semester. Upaya mencapai kesehatan umum secara holistik dengan berdasar pada aspek 1) professionalism, 2) advanced academic abilities dan 3) advanced clinical expertise.

1. Kompetensi Khusus

Semua Program Pendidikan Dokter Gigi Subspecialis Bedah Mulut dan Maksilofasial harus memberikan pendidikan minimal seperti tertuang pada tabel sebagai berikut:

a. Kompetensi Bidang Trauma Jaringan Lunak:

Tabel 2. Standar Kompetensi Khusus Bidang Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint (TMJ)

NO	NAMA MATA KULIAH	BAHAN KAJIAN	KEDALAMAN	SKS	LEVEL KOMPETENSI
1	Trauma Jaringan Lunak 1. Abrasi 2. Kontusi 3. Laserasi	Pemeriksaan klinis	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4

b. Kompetensi Bidang Trauma Jaringan Keras 1/3 Atas Wajah:

Tabel 3. Standar Kompetensi Khusus Bidang Jaringan Keras 1/3 Atas Wajah

NO	NAMA MATA KULIAH	BAHAN KAJIAN	KEDALAMAN	SKS	LEVEL KOMPETENSI
1	Fraktur skull base cranial vault	Pemeriksaan klinis Analisa radiografi 2 dimensi Analisa CT scan dan rekonstruksi 3 dimensi Analisa MRI Penanganan kegawat daruratan trauma Bedah teknik bicoronal approach bedah teknik open reduction internal fixation (ORIF) Pemilihan dan aplikasi implant pada ORIF Bedah teknik obliterasi sinus frontal Bedah harvest cranial graft Bedah Teknik rekonstruksi jaringan lunak Bedah Teknik endoscopic	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4

c. Kompetensi Bidang Trauma 1/3 Tengah Wajah:

Tabel 4. Standar Kompetensi Khusus Bidang Jaringan Keras 1/3 Tengah Wajah

NO	NAMA MATA KULIAH	BAHAN KAJIAN	KEDALAMAN	SK S	LEVEL KOMPETENS I
1	Fraktur maksila (Le Fort I,II,III)	Pemeriksaan klinis Analisa radiografi 2 dimensi Analisa CT scan dan rekonstruksi 3 dimensi Analisa MRI Penanganan kegawat daruratan trauma Teknik Closed reduction Bedah Teknik maxillary vestibular approach Bedah Teknik midfacial degloving approach Bedah Teknik coronal approach Bedah Teknik transconjunctival lower eyelid approach Bedah Teknik transcutaneous lower eyelid approach Bedah Teknik ORIF Bedah teknik ORIF pada edentulous Teknik Fikasi maxillomandibular Pemilihan Implant pada ORIF Bedah Harvest Bone Graft	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4

		Bedah Rekonstruksi jaringan lunak			
2	Fraktur Nasal	Pemeriksaan klinis Analisa radiografi 2 dimensi Analisa CT Scan dan rekonstruksi 3 dimensi Analisa MRI Penanganan kegawatdaruratan trauma Teknik closed reduction Bedah teknik coronal approach Bedah Teknik ORIF Bedah Teknik Septorhinoplasty Pemilihan Implant pada ORIF Bedah harvest Bone / cartilage Graft Pembuatan dan aplikasi nasal splint	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4
3	Fraktur Naso Orbit Ethmoid (NOE)	Pemeriksaan klinis Analisa radiografi 2 dimensi Analisa CT Scan dan rekonstruksi 3 dimensi Analisa MRI Penanganan kegawatdaruratan trauma Teknik closed reduction Bedah teknik Bedah Teknik extended glabellar approach /	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4
		horizontal Y-Approach			

		Bedah Teknik Maxillary Vestibular Approach Bedah teknik coronal approach Bedah Teknik ORIF Pemilihan Implant pada ORIF Bedah harvest Bedah Teknik rekonstruksi jaringan lunak Bedah Teknik canthopexy			
4	Fraktur Orbita	Pemeriksaan klinis Analisa radiografi 2 dimensi Analisa CT Scan dan rekonstruksi 3 dimensi Analisa MRI Penanganan kegawatdaruratan trauma Pembuatan CAD-CAM virtual Planning Teknik Closed Reduction Bedah teknik extended glabellar approach / horizontal / horizontal y-approach Bedah Teknik maxillary vestibular approach Bedah Teknik coronal approach Bedah Teknik transconjunctival	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4
		lower eyelid approach Bedah Teknik ORIF			

		<p>Bedah rekonstruksi orbita (Teknik harvesting calvarial graft, pemilihan graft material)</p> <p>Teknik Computer aided surgery</p> <p>Teknik rekonstruksi jaringan lunak</p> <p>Teknik canthopexy</p>			
5	Fraktur kompleks zigomatikomaksilaris	<p>Pemeriksaan klinis</p> <p>Analisa radiografi 2 dimensi</p> <p>Analisa CT Scan dan rekonstruksi 3 dimensi</p> <p>Analisa MRI</p> <p>Penanganan kegawatdaruratan trauma</p> <p>Teknik closed reduction</p> <p>Teknik maxillary vestibular approach</p> <p>Bedah Teknik blepharoplasty</p> <p>Bedah tekenik transconjunctival lower eyelid approach</p> <p>Bedah Teknik coronal approach</p> <p>Bedah Teknik ORIF</p> <p>Pemilihan Implant pada ORIF</p> <p>Bedah Teknik Harvest bone graft</p> <p>Teknik computer aided surgery</p> <p>Teknik closed reduction</p>	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4

d. Kompetensi Bidang Trauma Dentoalveolar:

Tabel 5. Standar Kompetensi Khusus Bidang Trauma Dentoalveolar

NO	NAMA MATA KULIAH	BAHAN KAJIAN	KEDALAMAN	SKS	LEVEL KOMPETENSI	
1	Fraktur palatoalveolar	Pemeriksaan klinis	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4	
		Analisa Radiografi dimensi				2
		Analisa CT scan dan rekonstruksi 3 dimensi				
		Analisa MRI				
		Penanganan Kegawatdaruratan Trauma				
		Teknik Close reduction				
		Bedah teknik open reduction internal fixation				
		Pembuatan dan aplikasi palatal splint				
		Pemilihan implant pada ORIF				
2	Fraktur Dentoalveolar	Pemeriksaan klinis	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4	
		Analisa radiografi dimensi				2
		Analisa CT Scan dan rekonstruksi 3 dimensi				
		Analisa MRI				
		Penanganan kegawatdaruratan trauma				
		Teknik replantasi gigi				
		Teknik reposisi gigi dan fiksasi gigi geligi				
		Teknik reposisi tertutup				
		Bedah Teknik ORIF				
Pemilihan implant pada ORIF						

e. Kompetensi Bidang Trauma Mandibula:

Tabel 6. Standar Kompetensi Khusus Bidang Trauma Mandibula

NO	NAMA MATA KULIAH	BAHAN KAJIAN	KEDALAMAN	SKS	LEVEL KOMPETENSI
1	Fraktur simfisis dan Parasimfisi mandibu	Pemeriksaan klinis	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4
		Analisa radiografi dimensi			
		Analisa CT Scan dan rekonstruksi dimensi			
		Analisa MRI			
		Penanganan kegawatdaruratan trauma			
		Teknik closed reduction			
		Teknik intraoral approach			
		Bedah Teknik submandibular approach			
		Bedah Teknik ORIF			
		Bedah Teknik orif pada Edentulous			
		Pemilihan implant pada ORIF			
		Bedah Teknik harvest bone graft			
		Bedah Teknik rekonstruksi jaringan lunak			
		Bedah Teknik external fixator			
Teknik fiksasi maxillomandibular					
2	Fraktur bod mandibula	Pemeriksaan klinis	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4
		Analisa radiografi dimensi			

		Analisa CT Scan dan rekonstruksi 3 dimensi Analisa MRI Penanganan kegawatdaruratan trauma Teknik closed reduction Teknik intraoral approach Bedah Teknik submandibular approach Bedah Teknik sumental approach Bedah Teknik transbuccal Bedah Teknik ORIF Bedah Teknik ORIF pada edentulous Pemilihan implant pada ORIF Bedah Teknik harvest bone graft Bedah Teknik rekonstruksi jaringan lunak Bedah Teknik external fixator Teknik fiksasi maxillomandibular			
3	Fraktur Ramus	Pemeriksaan klinis Analisa radiografi 2 dimensi Analisa CT Scan dan rekonstruksi 3 dimensi Analisa MRI Penanganan kegawatdaruratan trauma Teknik closed reduction	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4

		<p>Teknik intraoral approach</p> <p>Bedah Teknik submandibular approach</p> <p>Bedah Teknik trasnbuccal</p> <p>Bedah Teknik ORIF</p> <p>Teknik Fiksasi maxillomandibular</p> <p>Bedah Teknik ORIF pada edentulous</p> <p>Pemilihan implant pada ORIF</p> <p>Bedah Teknik Harvest Bone Graft</p> <p>Bedah Teknik Rekonstruksi jaringan</p>			
4	Osteomyelitis pada mandibule oleh karena neglected fracture	<p>Neglected Fracture</p> <p>Osteomielitis</p>	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4
5	Fraktur Angulu mandibula	<p>Pemeriksaan klinis</p> <p>Analisa radiografi 2 dimensi</p> <p>Analisa CT Scan dan rekonstruksi 3 dimensi</p> <p>Analisa MRI</p> <p>Penanganan kegawatdaruratan trauma</p> <p>Teknik closed reduction</p> <p>Teknik intraoral approach</p> <p>Bedah Teknik submandibular approach</p> <p>Bedah Teknik trasnbuccal</p> <p>Bedah Teknik ORIF</p>			

		<p>Bedah Teknik ORIF pada edentulous</p> <p>Pemilihan implant pada ORIF</p> <p>Bedah Teknik harvest bone graft</p> <p>Bedah Teknik rekonstruksi jaringan lunak</p> <p>Teknik external fixator</p> <p>Teknik fiksasi maxillomandibular</p>			
6	Fraktur koronoid dan kondik	<p>Pemeriksaan klinis</p> <p>Analisa radiografi 2 dimensi</p> <p>Analisa CT Scan dan rekonstruksi 3 dimensi</p> <p>Analisa MRI</p> <p>Penanganan kegawatdaruratan trauma</p> <p>Teknik closed reduction</p> <p>Teknik intraoral approach</p> <p>Bedah Teknik submandibular approach</p> <p>Bedah Teknik rhytiectomy approach</p> <p>Bedah Teknik preauricular approach</p> <p>Bedah Teknik retromandibular approach</p> <p>Bedah Teknik transcubccal</p> <p>Bedah Teknik ORIF</p> <p>Pemilihan implant pada ORIF</p>	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4

		Bedah Teknik Endoskopik			
--	--	-------------------------	--	--	--

f. Kompetensi Bidang Kelainan *Temporomandibular Joint (TMJ)*:

Tabel 7. Standar Kompetensi Khusus Bidang Kelainan *Temporomandibular Joint (TMJ)*

NO	NAMA MATA KULIAH	BAHAN KAJIAN	KEDALAMAN	SKS	LEVEL KOMPETENSI
1	Kelainan TMJ	Pemeriksaan klinis temporomandibular disorder (TMD) Analisis radiografi (2 dimensi) Analisa CT Scan Analisa CBCT Analisa ultrasonografi Analisa MRI Pembuatan dan aplikasi splint oklusal farmakoterapi TMD Rehabilitasi medik TMJ Protesa TMJ Teknik Reposisi TMJ Bedah Teknik Arthrocentesis Bedah Teknik arthroscopy Bedah Teknik preauricular approach Bedah Teknik endauricular approach Bedah Teknik disk repositioning surgery Bedah Teknik disk repair or removal Bedah Teknik discectomi Bedah Teknik flap miofasial	Menguasai teori dasar dan teori aplikasi dan menerapkan	1	4

		temporalis			
		Bedah Teknik interpostional graft			
		Bedah gap arthroplasty			
		Bedah Teknik kondilotomi			
		Bedah total joint replacement			
		Pemeliharaan material joint replacement			
		Penguasaan teknologi untuk diagnose dan terapi invasive minimal pada temporomandibular joint (TMJ) seperti navigation surgery dan robotic surgery			

g. Kompetensi Tugas Akhir

Tabel 8. Standar Kompetensi Tugas Akhir

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

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

2. Isi Pembelajaran Semester

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

Kurikulum Program Studi memuat 42 SKS, yang terdiri dari pengetahuan teori Bidang Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint (TMJ)* (pengetahuan kognitif) dan keterampilan klinik (psikomotor), termasuk di dalamnya tugas akhir. Program pendidikan dokter gigi Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint (TMJ)* ditempuh dalam 4 (empat) semester dalam 2 tahun. Beban belajar mahasiswa Subspesialis Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint (TMJ)* sebesar 42 SKS dan isi pembelajaran seperti pada Tabel 9.

Tabel 9. Isi Pembelajaran Semester Bedah *Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint (TMJ)*

SEMESTER 1	SEMESTER 2	SEMESTER 3	SEMESTER 4
JAGA 1 (Sp-2)	JAGA 2 (Sp-2)		CHIEF (Sp-2)
6 bulan	6 bulan	6 bulan	6 bulan
Mata Kuliah Dasar Materi + Keterampilan Ilmu Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ 1	Materi + Keterampilan Ilmu Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ 2	Materi + Keterampilan Ilmu Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ 3	Materi + Keterampilan Ilmu Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ 4

OK + Bed Side Teaching	OK + Bed Side Teaching	OK + Bed Side Teaching	OK + Bed Side Teaching
Material Kedokteran Gigi terkait bidang Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint (TMJ)	Proposal penelitian dan pelaksanaan penelitian	Pelaksanaan Penelitian + Karya Ilmiah Akhir	Karya Ilmiah Akhir

Beban SKS minimal yang akan ditempuh dalam 4 semester pada pendidikan subspesialis Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint (TMJ)* adalah 42 SKS.

Tabel 10. Isi Pembelajaran Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint (TMJ)*

Semester	Mata Kuliah	Jumlah SKS
I	Basic science dan supportif Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan <i>Temporomandibular Joint (TMJ)</i> (1)	11
	Dasar-dasar <i>evidence based medicine (EBM)</i> dan <i>critical appraisal (CAI)</i> (1)	
	Anatomi kepala dan regio maksilofasial dan TMJ (1)	
	Radiologi Imaging Diagnostik (1)	
	Material Kedokteran Gigi yang berhubungan Tindakan Bidang Trauma Oral dan Maksilofasial dan <i>Temporomandibular joint (TMJ)</i> (1)	
	Fisiologi, metabolisme dan mekanisme penyembuhan tulang serta penerapan konsep <i>tissue engineering</i> pada trauma maksilofasial dan trauma TMJ (1)	
	<i>Neglected Fracture</i> pada trauma maksilofasial dan trauma TMJ (1)	
	Biomekanika trauma maksilofasial dan trauma TMJ (arah trauma, besar energy trauma, mekanisme trauma, trajectory line) (1)	
	Tandur tulang pada kasus trauma maksilofasial dan trauma TMJ (1)	
	Preoperatif, Intraoperatif, dan Postoperatif (1)	
Terapi Cairan dan Nutrisi dalam Bedah Trauma Oral & Maksilofasial dan Kelainan TMJ (1)		
II	Materi Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ 1 : (2) 1. Trauma pada jaringan lunak : - Abrasi - Kontusi - Laserasi 2. Trauma pada jaringan keras : Fraktur	7

	<p>Dentoalveolar dan Fraktur Tulang Maksilofasial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fraktur 1/3 atas wajah (fraktur frontalis, fraktur basis cranii) - Fraktur 1/3 tengah wajah (fraktur palatoalveolar, fraktur maksila (Le Fort I, II, III), fraktur nasal, fraktur NOE, fraktur orbita, dan fraktur kompleks zygomatikomaksilaris) - Fraktur 1/3 bawah wajah (fraktur mandibula: simfisis, parasimfisis, <i>body</i>, ramus, angulus, coronoid dan kondilus) <p>3. Trauma wajah dengan gangguan jalan nafas dan sirkulasi</p> <p>4. Trauma kompleks region wajah</p> <p>5. Trauma wajah disertai cedera lain (multiple trauma) dan prioritas perawatan</p> <p>6. Persiapan perioperatif tindakan bedah trauma oral dan maksilofasial dan kelainan TMJ</p> <p>Kegiatan Klinik Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan kelainan TMJ (1)</p> <p>Tindakan diagnostik dan operatif trauma oral dan maksilofasial (4)</p>	
III	<p>Materi Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ II : (2)</p> <p>1. Trauma pada jaringan keras :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fraktur Mandibula - Simfisis dan parasimfisis - Body mandibula - Ramus mandibula - Angulus mandibula - Coronoid mandibula - Kondilus mandibular <p>Materi Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ III : (2)</p> <p>1. Trauma pada kondilus mandibula</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fraktur kondilus mandibula - Diskolasi TMJ : Akut (osteoarthritis), Kronis (Ankilosis) - Nyeri : Infeksi, degenerative <p>2. Kelainan lainnya pada TMJ</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Idiopathic Condylar Resorption</i> <p>Kegiatan Klinik Bedah Lanjut Dalam Negeri atau Luar Negeri (<i>International Exposure</i>) Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ (1)</p> <p>Tindakan diagnostik dan operatif trauma oral dan maksilofasial (4)</p>	9
	<p>Materi Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ IV : (2)</p> <p>1. Trauma pada jaringan keras : Fraktur <i>Skull</i></p>	2

IV	<i>base & cranial vault</i> - Fraktur sinus frontal - Fraktur basis kranii 2. Trauma pada jaringan keras : Fraktur <i>midface</i> - Fraktur palatoalveolar - Fraktur Maksila (Le Fort I, II, III) - Fraktur Nasal - Fraktur NOE - Fraktur Orbita - Fraktur Kompleks Zygomaticomaksilaris	
	Materi Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ V : (2) 1. Tindakan bedah pada kasus trauma oral dan maksilofasial dan TMJ - Konservatif - ORIF - Protesa Sendi 2. Tindakan bedah kelainan <i>temporomandibular joint</i> : - Arthrocentesis - Arthroscopy - Gap Arthroplasty - Disk repositioning surgery - Disk repair or removal - Kondilotomi - Total joint replacement - Tindakan invasif minimal bedah pada temporomandibular joint (TMJ) seperti <i>navigation surgery</i> dan <i>robotic surgery</i> .	2
	Kegiatan Klinik Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ (1)	1
	Tindakan diagnostik dan operatif trauma oral dan maksilofasial (4)	4
	Karya Ilmiah Akhir (6)	6
	Total SKS	42

3. Deskripsi Mata Kuliah

Deskripsi Mata Kuliah Bidang Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint (TMJ):

Untuk menghindari kerancuan dalam hal isi dari masing-masing mata kuliah, maka perlu dideskripsikan masing-masing mata kuliah tersebut. Deskripsi tersebut merupakan kondisi minimal yang harus dipenuhi, masing-masing program studi melakukan penambahan sesuai dengan kebutuhan masing-masing studi.

a. Ilmu Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ) 1

1.	Nama mata ajar	Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan <i>Temporomandibular Joint</i> (TMJ) 1
2.	Kode mata ajar	
3.	Beban studi	11 SKS
4.	Semester	1 (satu)
5.	Prasyarat	Tidak ada
6.	Kompetensi	Mampu menjelaskan Basic science dan

		supportif Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint (TMJ), Dasar-dasar evidence based medicine (EBM) dan critical appraisal (CAI), Anatomi kepala dan regio maksilofasial dan
		TMJ, Radiologi Imaging Diagnostik, Material Kedokteran Gigi, Fisiologi, metabolisme dan mekanisme penyembuhan tulang serta penerapan konsep tissue engineering Neglected Fracture pada trauma maksilofasial dan trauma TMJ, biomekanika trauma, tandur tulang, preoperatif, Intraoperatif, dan Postoperatif, terapi cairan dan nutrisi dalam Bedah Trauma Oral & Maksilofasial dan Kelainan TMJ
7.	Jenis kompetensi	Kompetensi utama
8.	Elemen kompetensi	Pengetahuan, sikap, perilaku
9.	Silabus mata ajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Basic science dan supportif Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint 2. Dasar-dasar evidence based medicine (EBM) dan critical appraisal (CAI) 3. Anatomi kepala dan regio maksilofasial dan TMJ 4. Radiologi Imaging Diagnostik 5. Material Kedokteran Gigi yang berhubungan Tindakan Bidang Trauma Oral dan Maksilofasial dan Temporomandibular joint (TMJ) 6. Fisiologi, metabolisme dan mekanisme penyembuhan tulang serta penerapan konsep tissue engineering pada trauma maksilofasial dan trauma TMJ 7. Neglected Fracture pada trauma maksilofasial dan trauma TMJ 8. Biomekanika trauma maksilofasial dan trauma TMJ (arah trauma, besar energy trauma, mekanisme trauma, trajectory line) 9. Tandur tulang pada kasus trauma maksilofasial dan trauma TMJ 10. Preoperatif, Intraoperatif, dan Postoperatif 11. Terapi Cairan dan Nutrisi dalam Bedah Trauma Oral & Maksilofasial dan Kelainan TMJ
10.	Atribut <i>soft skill</i>	<i>Problem solver</i> , inovasi, kejujuran
11.	Metode pembelajaran	Kuliah, diskusi, presentasi, dan tugas
12.	Media pembelajaran	<i>LCD projector</i>
13.	Penilaian	Ujian tulis, penugasan

14.	Dosen	
15.	Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Williams, JR. <i>Dental Ethic Manual</i>. FDI World Dental Federation. 2007 2. Williams, JR. <i>Medical Ethics Manual</i>. 2nd ed. World Medical Association. 2005. 3. Janfaza,P. <i>Surgical Anatomy of the Head and Neck</i>. Harvard University Press. 2001. 4. Mallya, S dab Lam, EWN. <i>White and Pharoah's Oral Radiology Principles and Interpretation</i>. 8th ed. Elsevier. 2019. 5. Ehrenfeld M, Manson PN dan Prein J. <i>Principles of Internal Fixation of the Craniomaxillofacial Skeleton Trauma and Orthognathic Surgery</i>. AOCMF. Thieme. 2012 6. Fonseca RJ, et al. <i>Oral & maxillofacial trauma</i>. 4th ed. 2013. 7. Perry M, et al. <i>Fractures of the facial skeleton</i>. 2nd ed. 2015.

b. Ilmu Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ) 2

1.	Nama mata ajar	Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ 2
2.	Kode mata ajar	
3.	Beban studi	7 SKS
4.	Semester	2 (dua)
5.	Prasyarat	Tidak ada
6.	Kompetensi	Setelah mengikuti perkuliahan peserta mampu menguasai trauma pada jaringan lunak, trauma pada jaringan keras, trauma wajah dengan gangguan jalan nafas dan sirkulasi,vtrauma kompleks region wajah, trauma wajah disertai cedera lain (multiple trauma) dan prioritas perawatan, persiapan perioperatif tindakan bedah trauma oral dan maksilofasial dan kelainan TMJ, kegiatan Klinik Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan kelainan TMJ, dan tindakan diagnostik dan operatif trauma oral dan maksilofasial
7.	Jenis kompetensi	Kompetensi utama
8.	Elemen kompetensi	Pengetahuan, sikap, perilaku
9.	Silabus mata ajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trauma pada jaringan lunak 2. Trauma pada jaringan keras 3. Trauma wajah dengan gangguan jalan nafas dan sirkulasi 4. Trauma kompleks region wajah 5. Trauma wajah disertai cedera lain (multiple trauma) dan prioritas perawatan 6. Persiapan perioperatif tindakan bedah

		trauma oral dan maksilofasial dan kelainan TMJ 7. Kegiatan Klinik Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan kelainan TMJ 8. Tindakan diagnostik dan operatif trauma oral dan maksilofasial
10.	Atribut <i>soft skill</i>	<i>Problem solver</i> , inovasi, kejujuran
11.	Metode pembelajaran	Kuliah, diskusi, presentasi, dan tugas
12.	Media pembelajaran	<i>LCD projector</i>
13.	Penilaian	Ujian tulis, penugasan
14.	Dosen	
15.	Referensi	1. Ehrenfeld M, Manson PN dan Prein J. Principles of Internal Fixation of the Craniomaxillofacial Skeleton Trauma and Orthognathic Surgery. AOCMF. Thieme. 2012 2. Fonseca RJ, et al. Oral & maxillofacial trauma. 4th ed. 2013. 3. Perry M, et al. Fractures of the facial skeleton. 2nd ed. 2015.

c. Ilmu Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint (TMJ)* 3

1.	Nama mata ajar	Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan <i>Temporomandibular Joint (TMJ)</i> 3
2.	Kode mata ajar	
3.	Beban studi	9 SKS
4.	Semester	3 (tiga)
5.	Prasyarat	Ilmu Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan <i>Temporomandibular Joint (TMJ)</i> 2
6.	Kompetensi	Mampu menjelaskan dan mengaplikasikan pengetahuan tentang trauma pada jaringan keras: Fraktur Mandibula, Simfisis dan parasimfisis, Body, Ramus, Angulus, Coronoid, Kondilus Diskolasi TMJ, Nyeri, Kelainan lainnya pada TMJ, Idiopathic Condylar Resorption Kegiatan Klinik Bedah Lanjut Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ
		Tindakan diagnostik dan operatif trauma oral dan maksilofasial
7.	Jenis kompetensi	Kompetensi Utama
8.	Elemen kompetensi	Pengetahuan dan aplikasi saat pembedahan
9.	Silabus mata ajar	1. Trauma pada jaringan keras: Fraktur Mandibula 2. Simfisis dan parasimfisis 3. Body mandibula 4. Ramus mandibula 5. Angulus mandibula 6. Coronoid mandibula

		<p>7. Kondilus mandibular</p> <p>8. Trauma pada kondilus mandibula</p> <p>9. Fraktur kondilus mandibula</p> <p>10. Diskolasi TMJ : Akut (osteoarthritis), Kronis (Ankilosis)</p> <p>11. Nyeri : Infeksi, degenerative</p> <p>12. Kelainan lainnya pada TMJ</p> <p>13. Idiopathic Condylar Resorption</p> <p>14. Kegiatan Klinik Bedah Lanjut Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ</p> <p>15. Tindakan diagnostik dan operatif trauma oral dan maksilofasial</p>
10.	Atribut <i>soft skill</i>	Kritis, analisis
11.	Metode pembelajaran	Kuliah, diskusi, presentasi, dan tugas
12.	Media pembelajaran	<i>LCD Projector</i>
13.	Penilaian	Ujian tulis
14.	Dosen	
15.	Referensi	<p>1. Ehrenfeld M, Manson PN dan Prein J. Principles of Internal Fixation of the Craniomaxillofacial Skeleton Trauma and Orthognathic Surgery. AOCMF. Thieme. 2012</p> <p>2. Fonseca RJ, et al. Oral & maxillofacial trauma. 4th ed. 2013.</p> <p>3. Perry M, et al. Fractures of the facial skeleton. 2nd ed. 2015.</p>

d. Ilmu Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint (TMJ)* 4

1.	Nama mata ajar	Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan <i>Temporomandibular Joint (TMJ)</i> 4
2.	Kode mata ajar	
3.	Beban studi	15 SKS
4.	Semester	4 (empat)
5.	Prasyarat	Ilmu Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan <i>Temporomandibular Joint (TMJ)</i> 3
6.	Kompetensi	Mampu menjelaskan dan mengaplikasikan pengetahuan Fraktur Skull base & cranial vault, fraktur sinus frontal, fraktur basis kranii, fraktur midface, fraktur palatoalveolar, fraktur Maksila (Le Fort I, II, III), fraktur Nasal, fraktur NOE, fraktur Orbita, fraktur Kompleks Zygomaticomaksilaris, tindakan bedah pada kasus trauma oral dan maksilofasial dan TMJ, tindakan bedah kelainan temporomandibular joint, kegiatan Klinik, tindakan diagnostik dan operatif trauma oral dan maksilofasial dan karya Ilmiah Akhir
7.	Jenis kompetensi	Kompetensi Utama
8.	Elemen	Pengetahuan

	kompetensi	
9.	Silabus mata ajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trauma pada jaringan keras : Fraktur Skull base & cranial vault 2. Trauma pada jaringan keras : Fraktur midface 3. Tindakan bedah pada kasus trauma oral dan maksilofasial dan TMJ 4. Tindakan bedah kelainan temporomandibular joint 5. Tindakan invasif minimal bedah pada temporomandibular joint (TMJ) seperti navigation surgery dan robotic surgery. 6. Kegiatan Klinik Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ 7. Tindakan diagnostik dan operatif trauma oral dan maksilofasial 8. Karya Ilmiah Akhir
10.	Atribut <i>soft skill</i>	Kritis, analisis
11.	Metode pembelajaran	Kuliah, diskusi, presentasi, dan tugas
12.	Media pembelajaran	<i>LCD Projector</i>
13.	Penilaian	Ujian tulis
14.	Dosen	
15.	Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ehrenfeld M, Manson PN dan Prein J. Principles of Internal Fixation of the Craniomaxillofacial Skeleton Trauma and Orthognathic Surgery. AOCMF. Thieme. 2012 2. Fonseca RJ, et al. Oral & maxillofacial trauma. 4th ed. 2013. 3. Perry M, et al. Fractures of the facial skeleton. 2nd ed. 2015.

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL SUBSPESIALIS BIDANG TRAUMA ORAL DAN MAKSILOFASIAL DAN KELAINAN TEMPOROMANDIBULAR JOINT (TMJ)

Proses pencapaian kompetensi pendidikan profesi Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut Peminatan Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan *Temporomandibular Joint* (TMJ) diatur dalam kewenangan klinis atau *clinical privilege* yang kompetensinya terbagi menjadi Jaga I, Jaga II, dan Chief. Setiap peserta didik harus mengetahui batas wewenang yang jelas pada setiap tahap pendidikan dan apa yang dapat dilakukan secara mandirim dan yang menjadi tahap supervisi. Uraian jabatan atau kewenangan peserta didik atau peserta yang bekerja dibawah supervisi atau pengawasan, tertulis dalam tabel dibawah ini :

Tabel 11. Uraian Proses Pencapaian Kompetensi dan Tahap Pendidikan

CLINICAL PRIVILEGE	KOMPETENSI
1 (Jaga I)	Mampu menganalisis dan mensimulasikan dengan bimbingan/supervisi: Tatalaksana preoperatif, Intraoperatif, dan Postoperatif, terapi cairan dan nutrisi

	dalam Bedah Trauma Oral & Maksilofasial dan Kelainan TMJ, dan Trauma Pada Jaringan Lunak
2 (Jaga II)	Mampu menatalaksana dengan bimbingan/supervisi: Trauma pada jaringan keras: Fraktur Dentoalveolar dan Fraktur Tulang Maksilofasial, Fraktur 1/3 atas wajah (fraktur frontalis, fraktur basis cranii), Fraktur 1/3 tengah wajah (fraktur palatoalveolar, fraktur maksila (Le Fort I, II, III), fraktur nasal, fraktur NOE, fraktur orbita, dan fraktur kompleks zygomaticomaksilaris), Fraktur 1/3 bawah wajah (fraktur mandibula: simfisis, parasimfisis, body, ramus, angulus, coronoid dan kondilus), trauma wajah dengan gangguan jalan nafas dan sirkulasi, trauma kompleks regio wajah, Trauma wajah disertai cedera lain (multiple trauma) dan prioritas perawatan,
3 (Chief)	Mampu menatalaksana: Tatalaksana Trauma pada jaringan keras: Fraktur Skull base & cranial vault, fraktur sinus frontal, fraktur basis kranii, tindakan bedah kelainan temporomandibular joint (TMJ) Arthrocentesis, Arthroscopy, Gap Arthroplasty, Disk repositioning surgery, Disk repair or removal, Kondilotomi, Total joint replacement, tindakan invasif minimal bedah pada temporomandibular joint (TMJ) seperti navigation surgery dan robotic surgery.

Tabel 12. Bagan Proses Pembelajaran Bidang Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ

Semester 1	Semester 2	Semester 3	Semester 4
Materi ilmu bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ /Pengembangan proposal	Materi ilmu bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ 2/Diskusi kasus	Materi ilmu bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ 3/Diskusi Kasus	Materi ilmu bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ 4/Diskusi Kasus
Poliklinik OK Ranap	Poliklinik OK Ranap	Poliklinik OK Ranap	Poliklinik OK Ranap
Kuliah/hands on	Kuliah/hands on	Kuliah/hands on	Kuliah/hands on
Evaluasi Semester	Evaluasi Semester	Evaluasi Semester	Evaluasi Semester

D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

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

1. Rumah Sakit Pendidikan Utama

Adalah rumah sakit umum atau rumah sakit gigi dan mulut yang

digunakan untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam mencapai kompetensi di bidang Bedah Mulut dan Maksilofasial.

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

2. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi
Adalah merupakan rumah sakit khusus atau rumah sakit umum dengan unggulan pelayanan kedokteran dan kesehatan tertentu yang digunakan oleh institusi pendidikan untuk memenuhi kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial. Rumah sakit pendidikan afiliasi dapat menjadi rumah sakit satelit bagi institusi pendidikan.
3. Rumah Sakit Pendidikan Satelit
Merupakan rumah sakit umum yang digunakan institusi pendidikan guna mencapai kompetensi Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial / Konsultan.

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

1. Menyediakan dosen yang melakukan bimbingan dan pengawasan terhadap mahasiswa dalam memberikan pelayanan klinis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dibutuhkan 80% dokter pendidik klinis atau dosen klinis.
2. Berperan dalam menghasilkan dokter, dokter gigi, dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan/atau dokter gigi spesialis-subspesialis, dan tenaga kesehatan lainnya. Dimaksudkan dalam hal ini adalah dokter gigi subspesialis Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ
3. Membina rumah sakit dan tempat pendidikan lain dalam jejaring Rumah Sakit Pendidikan; dan
4. Menyediakan pasien/klien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan.

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

E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN

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

1. Rasio jumlah dosen/pembimbing dengan jumlah mahasiswa tidak

memenuhi; dan

2. Jumlah dan variasi kasus tidak tercukupi

Persyaratan pembentukan jejaring Rumah Sakit Pendidikan adalah

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

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

F. STANDAR DOSEN

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

1. Instruktur Klinik Subspesialis

Kompetensi minimal adalah Dokter Gigi Subspesialis Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ, yang diberi wewenang untuk:

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

Kriteria Kualifikasi

Instruktur Klinik Subspesialis harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- Berpengalaman sekurang-kurangnya dua tahun dan masih aktif melakukan kegiatan dalam bidang subspesialisasinya;
- Mampu membimbing dan mengawasi peserta dalam peningkatan ketrampilan dan pengetahuan klinis;
- Mampu menilai kemampuan peserta didik dalam keterampilan pengetahuan klinis.

2. Dosen Pengajar

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

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

Kriteria kualifikasi Persyaratan Dosen pengajar:

- Berpengalaman sekurang-kurangnya dua tahun dan masih tetap aktif melakukan kegiatan dalam bidang keahliannya;
- Mempunyai pengetahuan dan kemampuan mendidik serta pengalaman mengajar secara mandiri sekurang-kurangnya dua tahun;

- Mampu melakukan evaluasi keberhasilan belajar peserta secara berkala sesuai ketentuan yang berlaku.
- a. Dosen Pembimbing tugas akhir
 - Sekurang-kurangnya berpendidikan Doktor atau Dokter Gigi Subspesialis Konsultan yang karena keahlian atau kemampuannya diberi wewenang untuk:
 - Membimbing peserta didik Subspesialis Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ, dalam membuat tugas karya ilmiah akhir
 - Melakukan evaluasi dan penilaian karya ilmiah akhir

Kriteria kualifikasi

Persyaratan seorang dosen pembimbing karya ilmiah akhir:

- Berpengalaman mengajar sekurang-kurangnya dua tahun dan masih tetap melakukan kegiatan dalam bidang subspesialisasinya;
 - Berpengalaman dan mampu membimbing peserta Subspesialis Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ, dalam penyusunan karya ilmiah akhir;
 - Pembimbing I: Bergelar Doktor atau yang disetarakan (Dokter Gigi Subspesialis Konsultan), serta memiliki kepakaran dalam ilmu Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ;
 - Pembimbing II: Bergelar Subspesialis atau yang setara dengan kepakaran dalam ilmu yang terkait topik penelitian.
- b. Penguji
- Sekurang-kurangnya bergelar Doktor atau yang disetarakan, dan/atau Subspesialis Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ, atau yang disetarakan, dan/atau Subspesialis bidang lain yang terkait, yang karena kepakarannya diberi wewenang untuk menguji karya ilmiah akhir peserta didik Subspesialis Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ,.
- Ketua tim penguji dipilih di antara penguji, dengan kriteria:
- Dosen pengajar Subspesialis Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ, berpengalaman mengajar sekurang-kurangnya dua tahun, serta masih aktif melakukan kegiatan dalam bidang spesialisasinya.
 - Kriteria ketua penguji:
 - Berpengalaman mengajar sekurang-kurangnya dua tahun dan masih tetap melakukan kegiatan dalam bidang spesialisasinya.
- c. Dosen tidak tetap
- Adalah pengajar yang bukan dosen Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara Subspesialis Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ,, yang karena kepakarannya diberi wewenang sebagai dosen Subspesialis Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ, dalam waktu tertentu sesuai kebutuhan dan ketentuan yang berlaku. Staf pengajar tamu dapat berasal dari Rumah Sakit Jejaring, Fakultas Kedokteran/Fakultas Kedokteran Gigi lain atau sesuai kriteria Dosen Subspesialis Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ,.
- d. Penguji Tamu
- Adalah penguji yang bukan dosen Fakultas Kedokteran Gigi penyelenggara Subspesialis Subspesialis Trauma Oral dan

Maksilofasial dan Kelainan TMJ, atau berasal dari bukan Fakultas Kedokteran Gigi, yang diminta untuk menguji pada ujian komprehensif dan/atau ujian karya ilmiah akhir peserta didik Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ, sesuai kepakarannya. Pada ujian komprehensif dan atau ujian karya ilmiah akhir harus ada paling kurang satu orang penguji tamu dari luar Universitas.

e. Dosen tetap

Adalah Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ yang mendapatkan tugas per semester secara proporsional disesuaikan keahlian atau kompetensinya, dimana secara umum dosen tetap yang memiliki kompetensi Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ akan memiliki jumlah sks yang lebih besar karena penekanan pada kasus-kasus klinik Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ. Kasus-kasus klinik di luar Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ dibebankan kepada Spesialisasi lainnya sesuai dengan keahliannya. Sedangkan kualifikasi dosen tetap S3 (Doktor) diberikan beban tugas dalam pembelajaran akademik. Setiap dosen tetap memiliki beban tugas di bidang penelitian yang disesuaikan dengan topik dari penelitian dan keahlian dosen tetap.

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

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

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

1. Kualifikasi

Sesuai kebutuhan dan ketentuan yang telah ditetapkan oleh universitas dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yang relevan dengan penyelenggaraan program Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ, termasuk kualifikasi tenaga administrasi yaitu lulusan di bidang administrasi maupun kekhususan tertentu.

2. Sistem Rekrutmen dan pemberhentian

Rekrutmen dan pemberhentian tenaga pendidik maupun tenaga kependidikan program Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ dilaksanakan sesuai kebutuhan, kualifikasi dan kebijakan Fakultas dan Universitas.

3. Tugas dan Tanggung Jawab

Tugas dan tanggung jawab tenaga kependidikan di program Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ

sesuai dengan fungsinya masing-masing, memperhatikan kriteria, persyaratan serta peraturan yang berlaku dan relevan.

Tugas dan Tanggung jawab serta wewenang Tenaga Kependidikan:

- a. Membantu kelancaran tugas dosen dan pengelola serta program Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ dalam proses belajar-mengajar dalam bidang non-akademik dan teknis.
 - b. Mencatat surat menyurat yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan program Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ;
 - c. Mengatur pengarsipan tugas-tugas atau kompetensi yang telah dikerjakan serta nilai-nilai dari peserta didik Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ;
 - d. Membantu kelancaran proses belajar-mengajar;
 - e. Menyiapkan bahan dan sarana prasarana Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ dalam proses belajar mengajar sesuai dengan tugas dan kewajibannya.
4. Pengembangan / jenjang karier
Pengembangan karier tenaga kependidikan adalah sesuai dengan kebijakan Universitas maupun peraturan perundang-undangan lain yang berlaku, yang terkait dan relevan dengan pengembangan karier kepegawaian di program Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ.

H. STANDAR PENERIMAAN CALON PESERTA DIDIK

1. Persyaratan Penerimaan
Peserta didik Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ adalah dokter gigi spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial lulusan perguruan tinggi dalam negeri dengan ijazah yang telah disahkan, dan dokter gigi spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial lulusan luar negeri yang telah menyelesaikan program adaptasi dengan salinan ijazah yang telah disahkan oleh instansi yang berwenang, serta lulus seleksi penerimaan mahasiswa PPDGS SP2 pada Seleksi Ujian Masuk Mahasiswa
2. Tata Cara Penerimaan/Seleksi Mahasiswa PPDGS Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ Penyelenggaraan Seleksi
 - a. Pendaftaran
Calon peserta didik Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ yang telah lulus ujian masuk, mendaftarkan diri sebagai peserta di Sekretariat Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ
 - b. Seleksi Administratif
 - c. Seleksi Ujian Masuk Mahasiswa
Setiap calon peserta didik Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ harus mengikuti ujian masuk sesuai prosedur yang telah ditetapkan oleh.
 - d. Seleksi Akademik
Calon peserta didik Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ yang telah lulus ujian masuk mengikuti seleksi akademik sesuai aturan yang berlaku.

I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

1. Standar Sarana

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

2. Standar Prasarana

Untuk mencapai kompetensi Subspesialis Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ dilakukan pembelajaran dengan kelengkapan sebagai berikut:

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

J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

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

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

Tabel 14. Indikator Pencapaian Standar

Indikator Kinerja Utama	Target Capaian
Ketersediaan tentang pengembangan kurikulum yang mempertimbangkan (1) keterkaitan dengan visi dan misi (mandat) perguruan tinggi, (2) pengembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan stakeholders yang komprehensif serta (3) mempertimbangkan perubahan di masa depan.	Kebijakan tentang pengembangan kurikulum memuat 100% (tiga) indikator
Kelengkapan pedoman pengembangan kurikulum yang memuat: (1) Profil lulusan capaian pembelajaran yang mengacu kepada KKNI, bahan kajian, struktur kurikulum dan rencana pembelajaran semester (RPS) yang mengacu ke SN-DIKTI dan benchmark pada institusi internasional, peraturan-peraturan terkini, dan kepekaan terhadap isu-isu terkini meliputi pendidikan karakter, SDGs, NAPZA, dan pendidikan anti	Pedoman pengembangan kurikulum memuat 100% kriteria indikator

<p>korupsi sesuai dengan program pendidikan yang dilaksanakan, (2) Mekanisme penetapan (legalitas) kurikulum yang melibatkan unsur-unsur yang berwenang dalam institusi secara akuntabel dan transparan.</p>	
<p>Kelengkapan pedoman implementasi yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan peninjauan kurikulum yang mempertimbangkan umpan balik dari para pemangku kepentingan, pencapaian isu-isu strategis untuk menjamin kesesuaian dan kemutakhirannya.</p>	<p>Kelengkapan pedoman implementasi kurikulum mencakup 100% aspek-aspek yang ditetapkan sebagai indikator</p>
<p>Kelengkapan dokumen formal kebijakan dan pedoman yang komprehensif dan rinci untuk mengintegrasikan kegiatan penelitian dan PkM ke dalam pembelajaran.</p>	<p>kebijakan dan pedoman yang komprehensif dan rinci untuk mengintegrasikan kegiatan penelitian dan PkM ke dalam pembelajaran.</p>
<p>Ketersediaan dokumen formal kebijakan suasana akademik yang mencakup: otonomi keilmuan, kebebasan akademik, dan kebebasan mimbar akademik.</p>	<p>dokumen formal kebijakan suasana akademik yang komprehensif dan rinci yang mencakup: otonomi keilmuan, kebebasan akademik, dan kebebasan mimbar akademik.</p>
<p>Monitoring dan evaluasi pelaksanaan proses pembelajaran mencakup karakteristik, perencanaan, pelaksanaan, proses pembelajaran dan beban belajar mahasiswa untuk memperoleh capaian pembelajaran lulusan.</p>	<p>100% terdapat bukti sah dokumen tentang sistem dan pelaksanaan monitoring dan evaluasi proses pembelajaran mencakup karakteristik, perencanaan, pelaksanaan, proses pembelajaran dan beban belajar mahasiswa yang dilaksanakan secara periodik, konsisten dan ditindaklanjuti dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu proses pembelajaran serta untuk menjamin kesesuaian dengan RPS. Sistem monev dilakukan secara on-line.</p>
<p>Analisis dan tindak lanjut dari hasil pengukuran kepuasan mahasiswa.</p>	<p>Hasil pengukuran dianalisis dan ditindaklanjuti minimal 2 kali setiap semester, serta digunakan untuk perbaikan proses pembelajaran dan</p>

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

K. STANDAR PEMBIAYAAN

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

Standar Satuan Biaya Operasional Pendidikan Tinggi yang

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

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

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

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

Pembiayaan mengenai staf pengajar yang menjadi route supervisor atau kuliah pakar ditetapkan secara terpisah sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 110/PMK/02/2020 lampiran I.

Uang Kuliah Tunggal yang selanjutnya disingkat UKT adalah biaya yang dikenakan kepada setiap Mahasiswa untuk digunakan dalam proses pembelajaran dan aturannya telah ditentukan dalam Permendikbud RI nomor tahun 2020. Standar UKT nasional bagi Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial adalah minimal Rp. 25.000.000 dan maksimal Rp. 50.000.000.

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

L. STANDAR PENILAIAN

Dalam Permeristekdikti No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi pasal 19, disebutkan bahwa “Standar penilaian pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang penilaian proses dan hasil belajar peserta didik dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan”. Untuk itu dikembangkan standar evaluasi akhir peserta didik Program Studi/Pendidikan BedahTrauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ, agar dijadikan pegangan yang konsisten

dalam menilai kompetensi peserta didik. Program Studi/Pendidikan Bedah Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ harus memiliki sistem pemantauan kemajuan mahasiswa yang dikaitkan dengan pencapaian kompetensi, dan latar belakang mahasiswa serta digunakan sebagai umpan balik dalam hal perencanaan pembelajaran, perencanaan kurikulum, dan untuk konseling.

1. Prinsip Penilaian
 - a. Otentik, merupakan penilaian yang berorientasi pada proses belajar yang berkesinambungan dan hasil belajar yang mencerminkan kemampuan peserta didik pada saat proses pembelajaran berlangsung.
 - b. Objektif, merupakan penilaian yang didasarkan pada standar yang disepakati antara dosen dan peserta didik serta bebas dari pengaruh subjektivitas penilai dan yang dinilai (form atau rubrik).
 - c. Akuntabel, dan merupakan penilaian yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur dan kriteria yang jelas, disepakati pada awal kuliah, dan dipahami oleh peserta didik.
 - d. Transparan, yang dilakukan secara terintegrasi merupakan penilaian yang prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.
2. Mekanisme Dan Prosedur Penilaian
 - a. Evaluasi selama masa pendidikan dilaksanakan secara bertahap, berkala, dan berkesinambungan.
 - b. Evaluasi hasil belajar bersifat sumatif dan formatif
 - 1) Evaluasi Formatif
Evaluasi formatif bertujuan menilai sudah seberapa jauh kompetensi yang diharapkan tercapai serta untuk memberikan umpan balik kepada peserta didik agar dapat mengetahui kekurangan dalam landasan ilmiah dan keterampilan sehingga dapat melakukan perbaikan selama proses pendidikan.
 - 2) Evaluasi Sumatif
Evaluasi sumatif bertujuan untuk mengevaluasi hasil akhir pencapaian peserta didik dan melihat apakah peserta didik sudah kompeten dalam menghadapi kasus-kasus yang diajarkan pada modul tersebut. Evaluasi ini juga bertujuan untuk serta menentukan keputusan kelulusan dan nilai peserta didik.
3. Metode Dan Instrumen Penilaian
Evaluasi peserta didik setidaknya meliputi evaluasi hasil belajar lokal maupun nasional, sebagaimana berikut:
 - a. Evaluasi kompetensi akademik dan profesi di tingkat program studi/pendidikan berupa evaluasi formatif dan sumatif yang meliputi:
 - 1) Ujian tulis
 - 2) Pembacaan jurnal/referat
 - 3) Presentasi kasus (konferensi kasus sulit, laporan morbiditas dan mortalitas dll)
 - 4) *Direct Observation of Procedural Skill* (DOPS)
 - 5) *Work-place based assessment* (penilaian praktik kerja)
 - 6) Ujian proposal dan disertasi
 - 7) *Logbook*
Instrumen penilaian berupa *logbook* dan borang penilaian yang diatur oleh masing-masing Program Studi/Pendidikan

Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ.
Tabel 15. Deskripsi Metode Evaluasi Penilaian

No.	Metode Evaluasi	Deskripsi
1	Ujian Tulis	Ujian tulis bertujuan untuk menilai kemampuan kognitif yang dilakukan secara tertulis dapat berupa esai dan pilihan ganda. Ujian tulis dapat berupa formatif maupun sumatif. Ujian tulis bersifat lokal dan dibuat oleh masing-masing Program Studi/Pendidikan Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ.
2	Pembacaan Jurnal/Referat	Pembacaan jurnal dilakukan untuk menilai kemampuan kognitif, pengelolaan informasi dan afektif. Pembacaan jurnal diawali dengan <i>overview topic</i> terkait jurnal, kemudian penjelasan hasil telaah kritis jurnal yang dibawakan. Pembacaan referat dilakukan dengan presentasi sebuah topik yang ditetapkan oleh pembimbing. Jumlah dan boring penilaian pembacaan jurnal dan referat bergantung pada masing-masing Program Studi/Pendidikan Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ
3	Presentasi Kasus	Presentasi kasus adalah presentasi kasus pasien yang didapat selama praktik. Presentasi kasus dapat berupa: <ul style="list-style-type: none"> • Laporan Jaga • Konferensi Kasus Sulit • Laporan morbiditas dan mortalitas Presentasi kasus dilakukan untuk menilai kemampuan kognitif dan afektif. Jumlah dan borang penilaian pembacaan jurnal dan referat bergantung pada masing-masing Program Studi/Pendidikan Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ.
4	<i>Direct Observation of Procedural Skill</i> (DOPS)	DOPS adalah perangkat penilaian untuk mengevaluasi yang berfokus pada keterampilan prosedural dengan mengobservasi keterampilan prosedural peserta didik dan ujian lisan setelah melakukan prosedur terkait. DOPS dilakukan saat peserta didik pertama kali menjadi operator
		sebuah prosedur. Borang penilaian DOPS bergantung pada masing-masing Program Studi/Pendidikan Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ.
5	<i>Work-place based assessment</i> (penilaian praktik kerja)	WBA adalah perangkat penilaian yang berfokus pada afektif berupa sikap profesional peserta didik dengan cara mengobservasi peserta didik dalam praktik selama modul praktik kerja yang menilai: <ol style="list-style-type: none"> 1. Profesionalitas yang Luhur 2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

		<p>3. Komunikasi Efektif 4. Pengelolaan Informasi 5. Pengelolaan Masalah Kesehatan</p> <p>Penilaian dilakukan sebagai evaluasi 360 oleh seluruh dosen dan <i>peer review</i> dari rekan kerja peserta didik baik sesama peserta didik maupun perawat. WBA dapat dilakukan beberapa kali selama modul bergantung pada masing-masing Program Studi/Pendidikan Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ. Borang penilaian WBA juga bergantung pada masing-masing Program Studi/Pendidikan Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ</p>
6	Ujian Proposal dan karya akhir	<p>Penilaian penelitian dibagi menjadi 2:</p> <p>1. Ujian Proposal Penelitian Ujian proposal adalah ujian proposal final yang telah dikoreksi oleh pembimbing penelitian</p> <p>2. Ujian Penelitian Ujian hasil penelitian adalah ujian karya akhir di hadapan penguji</p>
7	Ujian Akhir Nasional	<p>Ujian akhir nasional adalah evaluasi sumatif kompetensi keprofesian tahap nasional yang dikoordinasikan oleh kolegium dengan tujuan menjamin dan menyetarakan mutu dan kompetensi Dokter Gigi Bedah Mulut dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan TMJ. Ujian nasional ini adalah salah satu prasyarat pengajuan sertifikat kompetensi kepada Kolegium. Ujian nasional ini harus dijalani oleh semua peserta didik. Untuk dapat mengikuti ujian lisan terpadu nasional, peserta program harus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi jumlah prosedur minimal yang ditentukan dalam Pencapaian Kompetensi yang dibuktikan dengan <i>logbook</i> yang ditandatangani oleh KPS/P 2. Sudah mengikuti seluruh mata kuliah/modul (100%) 3. Telah dinyatakan lulus evaluasi akhir di program studi/pendidikan 4. Sudah mengikuti pelatihan/kursus yang diwajibkan oleh masing-masing chapter 5. Sudah mengikuti minimal 2 seminar nasional/internasional dengan melampirkan sertifikat 6. Menyelesaikan karya ilmiah akhir/penelitian dengan melampirkan fotokopi karya ilmiah

b. Logbook

Logbook merupakan buku kegiatan harian yang dilakukan oleh peserta program selama mengikuti pendidikan, yang meliputi:

- 1) Kegiatan klinis harian sesuai dengan stase/rotasi yang telah ditentukan oleh KPS/P dan didasarkan pada kurikulum inti nasional
- 2) Kegiatan operasi

- 3) Kegiatan ilmiah rutin seperti konferensi kasus sulit, presentasi kasus, pembacaan jurnal, referat, dan sebagainya.
- 4) Kegiatan presentasi tingkat lokal, nasional, dan internasional
- 5) Kegiatan penelitian
- 6) Kegiatan evaluasi yang terjadwal, seperti ujian lokal, ujian nasional, dan lain lain.

c. Portofolio

Portofolio adalah catatan tentang pencapaian profesionalitas dan pengembangan diri peserta didik. Catatan ini melampirkan bukti pencapaian berupa logbook, sertifikat PALS, sertifikat seminar, laporan karya penelitian akhir serta hasil evaluasi.

Portofolio berisi:

- 1) Halaman pengesahan
- 2) Daftar isi
- 3) Daftar Riwayat Hidup dilengkapi dengan foto diri
- 4) Riwayat pembelajaran yang berisi:
 - a) Rangkuman kegiatan operasi dengan status sebagai operator/asisten
 - b) Daftar kegiatan ilmiah seperti seminar serta pelatihan/kursus
 - c) Daftar kegiatan *journal reading*, referat, presentasi di forum ilmiah
 - d) Lampiran:
 - Daftar operasi/*logbook*
 - Sertifikat seminar dan pelatihan/kursus
 - Karya ilmiah akhir

4. Evaluasi Akhir Nasional

Ujian akhir nasional berupa ujian lisan *short case* dan *long case* yang dilakukan terpadu secara nasional. Evaluasi nasional bersama ini mempunyai beberapa keuntungan:

a. Objektivitas.

Penguji adalah dari pusat studi lain maka harapannya subjektivitas penguji bisa ditekan serendah mungkin.

b. Relevansi dan mutu penguji.

Ujian dibagi dalam beberapa pos, sehingga mencapai jumlah kasus yang bisa mewakili/relevan kompetensi yang diuji. Penguji adalah senior dari perwakilan pusat studi, sehingga bisa dipertanggungjawabkan mutu penguji.

c. Efisien.

Karena dari berbagai pusat studi, ujian dilakukan secara bersamaan di satu tempat

5. Pelaksanaan Penilaian

a. Hasil penilaian diumumkan kepada peserta didik pada setiap tahapan pembelajaran dan/atau setiap penyelesaian modul.

b. Hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan di tiap semester dinyatakan dengan indeks prestasi semester (IPS) dan pada akhir pendidikan dinyatakan dengan indeks prestasi kumulatif (IPK).

6. Regulasi Penilaian

a. Dosen penilai

Penilai adalah dosen yang selain mempunyai kemampuan sebagai pendidik diberi wewenang untuk menilai hasil belajar peserta didik. Dosen tamu (di luar ilmu bedah pediatri) dapat

menjadi penilai setelah diberi SK pengangkatan oleh yang berwenang. Kualifikasi Penilai adalah:

- 1) Seorang dosen yang berpengalaman kerja minimal 3 tahun terus menerus sebagai pendidik di yang diakui dan diangkat atas usul dari Ketua Program Studi/Pendidikan yang diputuskan dalam rapat bersama dosen.
- 2) Sarjana ahli dalam bidang di luar Subspesialis Bedah atau staf tamu yang berpengalaman sebagai tenaga penilai di Institusi Pendidikan keahlian yang diakui

b. Indikator dan Bobot penilaian

Pada hakikatnya program studi/pendidikan yang bercirikan akademik profesional, kemampuan akhir yang dievaluasi ialah pencapaian *professional performance* (kemampuan/penampilan profesional) yang secara artifisial dapat dipilah-pilah menjadi tiga bidang/domain yaitu:

P = Pengetahuan (Kognitif); K = Keterampilan (Psikomotor) dan S = Sikap (Afektif).

Tabel 16. Metode Evaluasi, Kriteria Penilaian dan Bobot Penilaian

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

7. Pelaporan Penilaian

Pelaporan penilaian berupa kualifikasi keberhasilan peserta didik dalam menempuh suatu mata kuliah atau modul yang dinyatakan dalam kisaran. Cara yang dipakai untuk memberi angka, nilai mutu, markah, dan interpretasi sesuai dengan peraturan akademik Program Studi/Pendidikan Bedah Bedah Implan Dental dan Maksilofasial bersangkutan. Hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan di tiap. Tingkatan penilaian:

A : Merupakan nilai tertinggi (sangat baik) sesuai dengan skala 4

B : Dinilai baik, sesuai dengan skala 3

C : Dinilai cukup, sesuai dengan skala 2

D : Dinilai kurang, sesuai dengan skala 1

E : Dinilai sangat kurang, sesuai dengan skala 0

Masing-masing Program Studi/Pendidikan Dokter Gigi Bedah Mulut dan Maksilofasial Subspesialis Bedah Implan Dental dan Maksilofasial bisamengembangkan variasi penilaian, namun harus tetap dalam skala 0-4.

a. Hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan di tiap semester

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

penghentian pendidikan dari KIBI.

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

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

10. Predikat Kelulusan, Gelar, Dan Ijazah

- a. Peserta didik dapat diberikan predikat memuaskan, sangat memuaskan, dan pujian dengan kriteria sesuai tabel 17.

Tabel 17. Predikat Kelulusan

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

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

M. STANDAR PENELITIAN

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

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

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

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

N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

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

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

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

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

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

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

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

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

P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI

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

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

Sasaran Serta Panduan Evaluasi Kurikulum

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

Mekanisme Pelaksanaan Pemantauan dan Pelaporan Pencapaian Program Studi Hal yang harus dilakukan dalam Pemantauan dan Pelaporan

Pencapaian Program Studi adalah dasar pengembangan kurikulum program studi yakni:

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

Aspek yang Dilakukan Evaluasi

Aspek yang dinilai dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi kurikulum mencakup:

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

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

Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK PESERTA DIDIK PROGRAM STUDI

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

BAB III
PENUTUP

Dokter Gigi Subspesialis Bidang Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint (TMJ) Universitas Indonesia akan memiliki masa tempuh Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis selama minimal 4 semester dan akan memiliki kompetensi tambahan dalam menangani kasus bedah trauma oral dan maksilofasial dan kelainan TMJ yang kompleks. Lulusan Program Pendidikan Dokter Gigi Subspesialis Bidang Trauma Oral dan Maksilofasial dan Kelainan Temporomandibular Joint (TMJ) adalah tenaga profesional yang akan mengabdikan diri di masyarakat. Menciptakan tenaga kualitas yang profesional tersebut menjadi tanggung jawab bersama antara institusi pendidikan dan organisasi profesi, sehingga sinergi dan kualitas yang dibangun oleh dua lembaga tersebut sangat dibutuhkan. Kolegium Ilmu Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia sebagai organisasi yang mengatur kurikulum dan evaluasi sistem pendidikan dokter gigi spesialis dan Subspesialis bedah mulut dan maksilofasial di Indonesia bertugas untuk menjamin kualitas pendidikan dan kompetensi yang harus dicapai oleh masing-masing lulusan.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN