

No. Dokumen	:	R-INS-KG-SP-121-19-00
Tanggal Dok.	:	16 Desember 2019

Lampiran **121** Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 15 Tahun 2019 tentang Instrumen Akreditasi 129 (Seratus Dua Puluh Sembilan) Program Studi Bidang Kesehatan



LAM-PTKes

**AKREDITASI PROGRAM STUDI
SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK**

**BUKU I
NASKAH AKADEMIK AKREDITASI PROGRAM STUDI
SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK**

**LEMBAGA AKREDITASI MANDIRI
PENDIDIKAN TINGGI KESEHATAN
JAKARTA
2019**

KATA PENGANTAR

Akreditasi merupakan kegiatan penilaian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Akreditasi sebagaimana dimaksud dilakukan untuk menentukan kelayakan Program Studi (PS) dan Perguruan Tinggi (PT) atas dasar kriteria yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Akreditasi PS kesehatan adalah penjaminan mutu terhadap PS kesehatan yang menunjukkan bahwa PS tersebut dalam melaksanakan program tridarma meliputi pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat (PkM) telah memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) No. 2 Tahun 2017 Tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi (SAN-Dikti).

Pada mulanya akreditasi PS dilakukan oleh BAN-PT, yaitu dari tahun 1994-1999, BAN-PT hanya menyelenggarakan akreditasi untuk PS sarjana (S-1). Tahun 1999 BAN-PT mulai menyelenggarakan akreditasi untuk program magister (S-2), dan pada tahun 2001 mulai dengan program doktor (S-3), kemudian pada tahun 2007 mulai diselenggarakan akreditasi untuk institusi perguruan tinggi. Sehubungan dengan kekhasan PS akademik profesional, maka penyelenggaraan akreditasi PS yang semula dilakukan oleh BAN-PT, sejak 1 Maret tahun 2015 beralih dilakukan oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes) untuk PS bidang kesehatan.

Evaluasi pemenuhan Standar Pendidikan Tinggi Spesialis Kedokteran dan Standar Kompetensi Spesialis Kedokteran Indonesia perlu dilakukan melalui penjaminan mutu eksternal, salah satunya dengan proses akreditasi PS Spesialis Kedokteran Gigi Anak oleh LAM-PTKes. Instrumen akreditasi PS Spesialis Kedokteran telah disusun yang mengacu pada kedua standar tersebut. Instrumen Akreditasi PS Spesialis Kedokteran Gigi Anak terdiri dari:

Buku I	:	Naskah Akademik Akreditasi Program Studi Spesialis Kedokteran Gigi Anak
Buku II	:	Kriteria dan Prosedur Akreditasi Program Studi Spesialis Kedokteran Gigi Anak
Buku III A	:	Panduan Pengisian Dokumen Kinerja Akreditasi Program Studi Spesialis Kedokteran Gigi Anak
Buku III B	:	Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri Akreditasi Program Studi Spesialis Kedokteran Gigi Anak
Buku IV	:	Pedoman dan Matriks Penilaian Dokumen Kinerja dan Laporan Evaluasi Diri Akreditasi Program Studi Spesialis Kedokteran Gigi Anak
Buku V	:	Pedoman Asesmen Lapangan Akreditasi Program Studi Spesialis Kedokteran Gigi Anak

Di samping itu, untuk menjaga kredibilitas proses akreditasi telah dikembangkan sebuah buku Kode Etik Akreditasi.

Perangkat Instrumen Akreditasi PS Spesialis Kedokteran Gigi Anak ini akan bermanfaat bagi upaya peningkatan mutu PS kesehatan di seluruh Indonesia.

Saya ucapkan terima kasih kepada Tim Penyusun Perangkat Instrumen Akreditasi PS Spesialis Kedokteran Gigi Anak ini.

Jakarta, 2019
Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi
Kesehatan
Ketua,

Usman Chatib Warsa

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
BAB I	1
LATAR BELAKANG	1
1.1 Landasan Hukum Akreditasi	1
1.2 Sejarah Program Studi Spesialis Kedokteran Gigi Anak	5
BAB II	16
TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK	16
BAB III	17
ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK	17
3.1 Kriteria Akreditasi Program Studi	17
3.2 Prosedur Akreditasi Program Studi	18
3.3 Dokumen Akreditasi Program Studi	18
3.4 Penilaian Akreditasi Program Studi	19
3.5 Kode Etik Akreditasi Program Studi	19
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	21

BAB I LATAR BELAKANG

1.1 Landasan Hukum Akreditasi

Pengembangan akreditasi PS merujuk kepada:

1. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 31 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
3. Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
4. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
5. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
6. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran;
7. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Pendidikan Kedokteran;
10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia;
11. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2016 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi;
12. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
13. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi jo. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
14. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 291/P/2014 tentang Pengakuan Pendirian Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan;
15. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi Nomor 2 Tahun 2017 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi;
16. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi Nomor 4 Tahun 2017 tentang Instrumen Akreditasi;
17. Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 21 Tahun 2006 tentang Pengesahan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis;
18. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Program Pendidikan Dokter Spesialis;
19. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia;
20. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 12 tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia untuk Pendidikan Kedokteran;
21. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 16 tahun 2013 tentang Penerbitan Rekomendasi Pembukaan dan Penutupan Program Pendidikan Dokter Spesialis.

Undang-Undang Dasar 1945 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Nasional sebagai berikut:

Pasal 31

- (1) Tiap-tiap warga negara berhak mendapat pengajaran.
- (2) Pemerintah mengusahakan dan menyelenggarakan satu sistem pengajaran nasional, yang diatur dengan undang-undang.

Undang-undang R.I Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen adalah sebagai berikut.

Pasal 47

- (1) Sertifikat pendidik untuk dosen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 diberikan setelah memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. memiliki pengalaman kerja sebagai pendidik sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun;
 - b. memiliki jabatan akademik sekurang-kurangnya asisten ahli; dan
 - c. lulus sertifikasi yang dilakukan oleh perguruan tinggi yang menyelenggarakan program pengadaan tenaga kependidikan pada perguruan tinggi yang ditetapkan oleh pemerintah.
- (2) Pemerintah menetapkan perguruan tinggi yang terakreditasi untuk menyelenggarakan program pengadaan tenaga kependidikan sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sertifikat pendidik untuk dosen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan penetapan perguruan tinggi yang terakreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal-pasal dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi yang berkenaan dengan sistem akreditasi perguruan tinggi adalah sebagai berikut.

Pasal 26

- (1) Gelar akademik diberikan oleh Perguruan Tinggi yang menyelenggarakan pendidikan akademik.
- (2) Gelar akademik terdiri atas:
 - a. sarjana;
 - b. magister; dan
 - c. doktor.
- (3) Gelar profesi diberikan oleh Perguruan Tinggi yang menyelenggarakan pendidikan profesi.
- (4) Gelar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan oleh Perguruan Tinggi bersama dengan Kementerian, Kementerian lain, LPNK dan/atau organisasi profesi yang bertanggung jawab terhadap mutu layanan profesi.
- (5) Gelar profesi terdiri atas:
 - a. profesi; dan
 - b. spesialis.

Pasal 28

- (1) Gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi hanya digunakan oleh lulusan dari Perguruan Tinggi yang dinyatakan berhak memberikan gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi.
- (2) Gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi hanya dibenarkan dalam bentuk dan inisial atau singkatan yang diterima dari Perguruan Tinggi.
- (3) Gelar akademik dan gelar vokasi dinyatakan tidak sah dan dicabut oleh Menteri apabila dikeluarkan oleh:
 - a. Perguruan Tinggi dan/atau Program Studi yang tidak terakreditasi; dan/atau
 - b. Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak mengeluarkan gelar akademik dan gelar vokasi.
- (4) Gelar profesi dinyatakan tidak sah dan dicabut oleh Menteri apabila dikeluarkan oleh:
 - a. Perguruan Tinggi dan/atau Program Studi yang tidak terakreditasi; dan/atau

- b. Perseorangan, organisasi, atau lembaga lain yang tanpa hak mengeluarkan gelar profesi.
- (5) Gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi dinyatakan tidak sah dan dicabut oleh Perguruan Tinggi apabila karya ilmiah yang digunakan untuk memperoleh gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi terbukti merupakan hasil jiplakan atau plagiat.
- (6) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi.
- (7) Perseorangan yang tanpa hak dilarang menggunakan gelar akademik, gelar vokasi, dan/atau gelar profesi.

Pasal 29

- (1) Kerangka Kualifikasi Nasional merupakan penjenjangan capaian pembelajaran yang menyetarakan luaran bidang pendidikan formal, nonformal, informal, atau pengalaman kerja dalam rangka pengakuan kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan di berbagai sektor.
- (2) Kerangka Kualifikasi Nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi acuan pokok dalam penetapan kompetensi lulusan pendidikan akademik, pendidikan vokasi, dan pendidikan profesi.
- (3) Penetapan kompetensi lulusan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 42

- (1) Ijazah diberikan kepada lulusan pendidikan akademik dan pendidikan vokasi sebagai pengakuan terhadap prestasi belajar dan/atau penyelesaian suatu program studi terakreditasi yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi.
- (2) Ijazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Perguruan Tinggi yang memuat Program Studi dan gelar yang berhak dipakai oleh lulusan Pendidikan Tinggi.
- (3) Lulusan Pendidikan Tinggi yang menggunakan karya ilmiah untuk memperoleh ijazah dan gelar, yang terbukti merupakan hasil jiplakan atau plagiat, ijazahnya dinyatakan tidak sah dan gelarnya dicabut oleh Perguruan Tinggi.
- (4) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan ijazah.

Pasal 43

- (1) Sertifikat profesi merupakan pengakuan untuk melakukan praktik profesi yang diperoleh lulusan pendidikan profesi yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi bekerja sama dengan Kementerian, Kementerian lain, LPNK, dan/atau organisasi profesi yang bertanggung jawab atas mutu layanan profesi, dan/atau badan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Sertifikat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Perguruan Tinggi bersama dengan Kementerian, Kementerian lain, LPNK, dan/atau organisasi profesi yang bertanggung jawab terhadap mutu layanan profesi, dan/atau badan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan sertifikat profesi.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai sertifikat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 44

- (1) Sertifikat kompetensi merupakan pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya dan/atau memiliki prestasi di luar program studinya.
- (2) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Perguruan Tinggi bekerja sama dengan organisasi profesi, lembaga pelatihan, atau lembaga sertifikasi yang terakreditasi kepada lulusan yang lulus uji kompetensi.
- (3) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat digunakan sebagai syarat untuk memperoleh pekerjaan tertentu.
- (4) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan sertifikat kompetensi.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai sertifikat kompetensi diatur dalam Peraturan Menteri.

Pasal 55

- (1) Akreditasi merupakan kegiatan penilaian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- (2) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk menentukan kelayakan Program Studi dan Perguruan Tinggi atas dasar kriteria yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- (3) Pemerintah membentuk Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi untuk mengembangkan sistem akreditasi.
- (4) Akreditasi Perguruan Tinggi dilakukan oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi.
- (5) Akreditasi Program Studi sebagai bentuk akuntabilitas publik dilakukan oleh lembaga akreditasi mandiri.
- (6) Lembaga akreditasi mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (5) merupakan lembaga mandiri bentukan Pemerintah atau lembaga mandiri bentukan Masyarakat yang diakui oleh Pemerintah atas rekomendasi Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi.
- (7) Lembaga akreditasi mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dibentuk berdasarkan rumpun ilmu dan/atau cabang ilmu serta dapat berdasarkan kewilayahan.
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Badan Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dan lembaga akreditasi mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur dalam Peraturan Menteri.

Permenristekdikti No. 44. Tahun 2015, Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi yang berkaitan adalah sebagai berikut:

Pasal 66

Dengan berlakunya Peraturan Menteri ini: (a) rumusan pengetahuan dan keterampilan khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) yang belum dikaji dan ditetapkan oleh Menteri, perguruan tinggi dapat menggunakan rumusan pengetahuan dan keterampilan khusus yang disusun secara mandiri untuk proses penjaminan mutu internal di perguruan tinggi dan proses penjaminan mutu eksternal melalui akreditasi;

1.2 Sejarah Program Studi Spesialis Kedokteran Gigi Anak

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

Pada tahun 1979, berdirilah Ikatan Peminat Pedodontis Indonesia (IPPEDI), yang diprakarsai oleh pakar-pakar ilmu pedodontik dari Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga, Universitas Gajah Mada, Universitas Indonesia, dan Universitas Padjadjaran, dengan anggota dokter gigi peminat ilmu pedodontik. Salah satu wacana IPPEDI adalah menyelenggarakan pendidikan formal dokter gigi spesialis pedodontis. Manajemen pengelolaan penyakit dan/atau kelainan dentokraniofasial pada anak normal dan anak berkebutuhan khusus merupakan perawatan dengan keahlian spesialis, terintegrasi secara internal dan/atau eksternal, komprehensif, serta holistik, karena anak dalam periode pertumbuhan dan perkembangan dentokraniofasial.

Pada tahun 1980, Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) mengukuhkan dokter gigi pengampu ilmu pedodontik dari departemen pedodontik, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga, Universitas Gajah Mada, Universitas Indonesia, dan Universitas Padjadjaran, yang telah memenuhi *requirement* tertentu, menjadi seorang pedodontis. Kelompok pedodontis merupakan pelopor pendirian pendidikan program studi DGS-KGA. Kemudian IPPEDI berubah menjadi Ikatan Pedodontis Indonesia (IPEDI), beranggotakan para pedodontis.

Pada tahun 1982, departemen Pedodontik FKG UI membuka pendidikan non-gelar atau sertifikasi KGA, dengan lama studi 3-6 bulan, dan beban studi 2-3 sks, dan pendidikan program studi dokter gigi pedodontis dengan lama studi 5 semester, dan beban studi 50 sks. Pada tahun yang sama, hasil keputusan rapat *International Association of Pediatric Dentistry* di Kyoto, Jepang, bahwa istilah pedodontik berubah menjadi *Pediatric Dentistry* dan di Indonesia disebut Kedokteran Gigi Anak. Ilmu pedodontik berubah menjadi Ilmu Kedokteran Gigi Anak (IKGA), demikian pula dengan IPEDI menjadi Ikatan Dokter Gigi Anak Indonesia (IDGAI).

Pada tahun 1984, diterbitkan Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No.0211/U/1982 tentang Program Pendidikan Tinggi, maka Pendidikan Dokter Gigi Spesialis bidang IKGA merupakan jalur pendidikan PROFESI lanjut. Lama dan beban studi pendidikan program studi DGS-KGA, disesuaikan dengan visi misi masing-masing institusi penyelenggara dan ketentuan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), antara 5-6 semester, 50-60 sks.

Pengesahan Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis melalui Surat Keputusan No. 24/KKI/KEP/XI/2006, tahun 2006. Standar tersebut masih bersifat umum, dan merupakan acuan bagi penyelenggaraan pendidikan dokter gigi spesialis. Pada tahun 2007, KKI mengesahkan Standar Kompetensi Dokter Gigi Spesialis yang kemudian diturunkan menjadi Standar Kompetensi Dokter Gigi Spesialis KGA Indonesia, dan telah disahkan tahun 2009. Pada awal penyelenggaraan pendidikan program studi DGS-KGA, digunakan seperangkat

Content Based Curriculum, dengan strategi pembelajaran *Teacher Center Learning* (TCL). Setelah pengesahan Standar Kompetensi Dokter Gigi Spesialis KGA, maka setiap institusi penyelenggara pendidikan program studi DGS-KGA diwajibkan beralih ke *Competency Based Curriculum* (kurikulum berbasis kompetensi) dengan strategi pembelajaran *Student Center Active Learning* (SCAL).

Kurikulum berbasis kompetensi pendidikan program studi DGS-KGA, mengacu pada kurikulum pendidikan tinggi, berdasarkan Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia no. 045/U/2002, tentang kurikulum inti pendidikan tinggi sebagai berikut:

1. Mengandung 5 (lima) elemen kompetensi:
 - (1) Landasan kepribadian,
 - (2) Penguasaan Ilmu dan ketrampilan,
 - (3) Kemampuan berkarya,
 - (4) Sikap dan perilaku berkarya, serta
 - (5) Pemahaman kaidah berkehidupan bermasyarakat.
2. Terdiri dari:
 - (1) Kurikulum Inti (Kompetensi Utama) 40-80%.
 - (2) Kurikulum Institusional:
 - Kompetensi Pendukung 20-40%.
 - Kompetensi Lainnya 0-30%.

Penyelenggaraan pendidikan program studi DGS-KGA adalah pendidikan profesional, yang berlandaskan kompetensi akademik tingkat lanjut. Program studi DGS-KGA mencakup pendidikan dan pelatihan untuk memperoleh ilmu pengetahuan KGA, keterampilan spesialis KGA, dan sikap sebagai dokter gigi spesialis KGA yang profesional. Pendidikan program studi DGS-KGA mencakup Tridarma Perguruan Tinggi yaitu Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian Masyarakat yang saling berkaitan dan sulit untuk dipisahkan.

Pendidikan Program Studi DGS-KGA, merupakan kelanjutan dari pendidikan profesi dokter gigi dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan profesionalisme yang lebih tinggi dalam mengelola penyakit dan/atau kelainan dentokraniofasial spesialis pada anak normal dan/atau anak berkebutuhan khusus. Menurut PP No. 60 Tahun 1999, kurikulum merupakan dasar penyelenggaraan program studi yang disusun oleh masing-masing pendidikan tinggi. Sedangkan menurut Surat Keputusan Mendiknas No. 234/U/2000; program studi adalah rencana belajar sebagai pedoman penyelenggaraan pendidikan akademik dan/atau profesional yang diselenggarakan atas dasar suatu kurikulum serta ditujukan agar peserta didik dapat menguasai pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang sesuai dengan sasaran kurikulum. Kurikulum pendidikan program studi DGS-KGA meliputi ilmu yang relevan dengan KGA, yakni kedokteran dasar lanjut, ilmu kedokteran klinik, ilmu kedokteran gigi klinik spesialis KGA, dan ilmu sosial-budaya. Keilmuan tersebut mampu membangun kompetensi dalam lingkup 3 domain yang harus dicapai, yaitu: (1). Profesionalisme(15%), (2). Penguasaan akademik tingkat lanjut(35%), dan (3). Keterampilan klinik kedokteran gigi anak spesialis (50%).

Kurikulum Inti Pendidikan program studi DGS-KGA, adalah sebagai berikut:

- (1) Profesionalisme (15%)
 1. Bio Etika dan Hukum Kedokteran.
 2. Metodologi Penelitian
 3. Biostatistik
 4. Komunikasi Efektif
 5. *Evidence-based in Pediatric Dentistry*
 6. Tesis
- (2) Akademik Tingkat Lanjut (35%)
 1. Logopedi
 2. Fisiologi sistem stomatognatik

3. Teori pertumbuhan dan perkembangan dentokraniofasial
 4. Radiologi dan sefalometri
 5. Preventif Ortodontik
 6. Interseptif Ortodontik
 7. Patologi jaringan lunak dan jaringan keras mulut
 8. Traumatik injuri dan *child abuse*
 9. Bedah mulut minor
 10. Anak berkebutuhan khusus
 11. Anestesiologi
 12. Farmakologi
 13. Immunologi
 14. Biomolekuler
 15. Genetika Kedokteran
 16. Ilmu Kesehatan Anak
 17. Psikologi Anak
- (3) Keterampilan klinik KGA Spesialistis (50%)
1. Pertumbuhan dan perkembangan dentokraniofasial
 2. Pengelolaan patologi jaringan keras dan lunak
 3. Anak berkebutuhan khusus

Kompetensi lulusan pendidikan program studi DGS-KGA, minimal memiliki kompetensi sama dengan Standar Kompetensi dokter gigi spesialis KGA yang ditetapkan oleh KKI. Lulusan dokter gigi spesialis KGA harus:

- (1) bersikap profesional dalam menjalankan pelayanan KG spesialis KGA.
- (2) bersikap dan perilaku luhur, dan menjunjung tinggi etika serta norma-norma hukum.
- (3) mampu mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap dengan memanfaatkan sumber-sumber pembelajaran yang sesuai dengan kemajuan iptek mutakhir.
- (4) mampu mengembangkan keterampilan dan sikap secara mandiri sesuai dengan tuntutan kebutuhan masyarakat.

Sasaran pembelajaran pendidikan program studi DGS-KGA merupakan kemampuan dasar yang berasal dari penguraian kompetensi penunjang dari standar kompetensi dokter gigi spesialis KGA. Sedangkan materi pembelajaran pendidikan program studi spesialis DGS-KGA disesuaikan dengan tujuan pendidikan/kompetensi lulusan dan strategi pengajaran. Materi pembelajaran KGA disusun dalam bentuk modul terintegrasi antara teori dan praktik, mengacu pada perkembangan iptek KGA mutakhir.

Strategi pembelajaran yang diterapkan pada pendidikan program studi DGS-KGA adalah metode pembelajaran aktif dan fokus pada peserta didik (*student center active learning*). Strategi pembelajaran tersebut antara lain diskusi, *role play and simulation, discovery learning, self directed learning, cooperative learning, collaborative learning, contextual instruction, problem based learning, case study and case report, skills lab, scientific session*. Metode pembelajaran ini, akan membantu peserta didik pendidikan program studi DGS-KGA dalam mengembangkan kualitas belajar mandiri, belajar sepanjang hayat, berpikir kritis, dan analisis berdasarkan *evidence based dentistry*. Dalam proses pembelajaran staf pendidik berperan sebagai pembimbing, pendidik, dan penilai. Beban studi dan lama studi pendidikan program studi DGS-KGA, berkisar antara 50-60 sks, dalam waktu 5-6 semester.

Evaluasi pendidikan program studi DGS-KGA, mencakup monitoring proses pendidikan, menilai kemajuan proses pendidikan, dan kelengkapan fasilitas pendidikan. Metode evaluasi pembelajaran mencakup:

- (1) penilaian dan menentukan kriteria lulusan.
- (2) evaluasi realitas dan validitas metode penilaian.
- (3) nilai *loog book* peserta didik.

- (4) penilaian terstruktur pada tiap tahap pendidikan dengan memperhatikan kemampuan yang harus dicapai sesuai dengan tahapan pendidikan.
- (5) dokumentasi proses dan hasil penilaian dengan baik.
- (6) komponen penilaian kegiatan Tridarma Perguruan Tinggi meliputi Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian masyarakat.
- (7) ikut sertanya penguji luar (*external examiner*) pada ujian akhir
- (8) metode penilaian yang diupayakan agar berkaitan dengan pelayanan klinik yang dihadapi sehari-hari.
- (9) kriteria hasil penilaian pembelajaran yang harus ditetapkan.
- (10) prinsip, metode dan implementasi penilaian sesuai dengan tujuan pendidikan dan pengembangan proses belajar

A. Landasan Filosofis Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Gigi Anak

1. Anak adalah individu dalam kelompok usia kronologis antara 0-18 tahun (UU Perlindungan Anak RI 2002, WHO 1989; Hak Konvensi Anak 1980; UU BKKBN 1970).
2. Usia anak 0-18 tahun merupakan periode pertumbuhan perkembangan biopsikososial, dan dentokraniofasial.
3. Manajemen perilaku anak pada perawatan gigi mulut anak berperan sangat penting terhadap keberhasilan pengelolaan kesehatan gigi mulut anak, yang merupakan pengalaman positif sepanjang hayat.
4. Promotif dan pencegahan penyakit dan/atau kelainan gigi mulut anak merupakan prinsip utama pengelolaan kesehatan gigi mulut anak, di samping tindakan kuratif, bedah dan rehabilitatif.
5. Ilmu kedokteran gigi anak merupakan bagian integral dari ilmu kesehatan dan/atau kedokteran umum yang memerlukan keilmuan kedokteran gigi spesialis.
6. Ilmu kedokteran gigi anak spesialis merupakan ilmu dan seni mengelola penyakit dan/atau kelainan dentokraniofasial spesialis pada anak normal dan anak berkebutuhan khusus, dengan tujuan meningkatkan kesehatan, kesejahteraan, dan kelangsungan hidup sepanjang hayat.
7. Dokter Gigi Spesialis KGA adalah seorang dokter gigi SpKGA yang kompeten dalam menegakkan diagnosis, dan mengelola penyakit dan/atau kelainan dentokraniofasial spesialis pada anak normal dan/atau anak berkebutuhan khusus, secara komprehensif dan holistik, baik perseorangan maupun masyarakat, serta melakukan penelitian dan pendidikan untuk pengembangan ilmu kedokteran gigi anak terkini.

B. Landasan Sosiologis Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Gigi Anak

Dari survei BKKBN tahun 2010, diperkirakan jumlah penduduk Indonesia akan bertambah menjadi 250 juta jiwa dengan pertumbuhan penduduk 1,49 persen per tahun. Sensus penduduk tahun 2010, jumlah anak usia di bawah lima tahun mencapai 22.678.702 jiwa. Angka tersebut merupakan angka yang cukup besar dalam struktur penduduk Indonesia usia dini. Prevalensi kepenyakit gigi mulut anak di Indonesia, menurut laporan survei departemen kesehatan republik Indonesia sangat memprihatinkan dengan peningkatan angka penyakit karies gigi, penyakit jaringan periodontal, gangguan pertumbuhan dan perkembangan dentokraniofasial (maloklusi), dan keganasan dentofasial. Tingkat prevalensi karies di Indonesia menurut data SKRT (2004) adalah 90,05%, dengan perkiraan prevalensi karies anak sebesar 60% dari orang dewasa yakni 84%, demikian pula dengan prevalensi penyakit periodontal pada anak. Kerusakan dan/atau kehilangan gigi pada anak normal, dan anak berkebutuhan khusus akibat karies dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan perkembangan dentokraniofasial seperti susunan gigi tidak teratur (maloklusi). Angka prevalensi maloklusi pada anak usia 12 tahun berkisar antara 80-90%. Kelompok anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan tuna fisik, tuna mental, serta tuna ganda fisik dan mental.

Meskipun upaya promosi, preventif, kuratif, bedah, dan rehabilitasi penyakit dan/ atau kelainan gigi mulut pada anak normal dan/atau anak berkebutuhan khusus terus dilakukan, baik perseorangan maupun masyarakat, prevalensi penyakit dan/atau kelainan dentokraniofasial masih cukup tinggi. Tata kelola komprehensif dan holistik dari penyakit dan/atau kelainan dentokraniofasial pada anak sangat kompleks. Hal ini memerlukan integrasi antara ilmu dasar kedokteran, ilmu dasar kedokteran gigi, ilmu klinik kedokteran, ilmu klinik kedokteran gigi, serta ilmu kesehatan masyarakat dan pencegahan yang terkait dengan anak normal dan/atau anak berkebutuhan khusus. Untuk itu diperlukan pengembangan pendidikan akademik-profesional lanjut, Ilmu Kedokteran Gigi Anak spesialis.

Sejak Surat Keputusan penyelenggaraan pendidikan PDGS-KGA diterbitkan pada tahun 1984, lulusan dokter gigi spesialis KGA dari ke 4(empat) institusi penyelenggara, berkisar sekitar 400 dokter gigi spesialis KGA. Survei IDGAI tahun 2012, menunjukkan penyebaran dokter gigi spesialis KGA belum merata di seluruh provinsi di Indonesia. Perbandingan antara dokter gigi spesialis KGA dengan anak di Indonesia adalah 1: 500.000 anak.

C. Upaya Peningkatan Profesionalisme a.n. Mutu Pendidikan Dokter Spesialis Kedokteran Gigi Anak

Dalam upaya meningkatkan mutu pendidikan program studi DGS-KGA, maka IDGAI, MKKGI, Afdokgi, dan PDGI membangun kerja sama dan aliansi strategis sebagai berikut:

1. Kesepakatan implementasi standar pendidikan dan standar kompetensi dokter gigi spesialis KGA yang telah diterbitkan oleh KKI tahun 2009, antara IDGAI, MKKGI, Afdokgi, dan PDGI.
2. Kesepakatan bahwa pengujian komprehensif selain dari institusi penyelenggara pendidikan PDGS-KGA juga dari institusi yang lain, dan ikatan profesi (IDGAI).
3. Kesepakatan bahwa ujian kompetensi dokter gigi spesialis KGA diselenggarakan oleh institusi penyelenggara pendidikan PDGS-KGA secara teratur dan bergiliran.
4. Kesepakatan evaluasi standar pendidikan dan standar kompetensi dokter gigi spesialis KGA dilaksanakan setiap 5 tahun sekali, melalui rapat kerja Kolegium ikatan profesi (IDGAI).
5. Kesepakatan 1(satu) kali presentasi ilmiah di dalam forum nasional/internasional, atau publikasi ilmiah di jurnal nasional/internasional sebagai *author*, yang diakui oleh IDGAI, sebelum peserta didik dinyatakan lulus program studi PDGS KGA.

D. Baku Mutu Program Pendidikan Dokter Spesialis Kedokteran Gigi Anak

Penyelenggaraan pendidikan PDGS-KGA di Indonesia, mengacu pada Standar Kompetensi dokter gigi spesialis KGA, KKI 2009 sebagai berikut:

STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI SPESIALIS ILMU KEDOKTERAN GIGI ANAK

DOMAIN	KOMPETENSI UTAMA	KOMPETENSI PENUNJANG
I.PROFESIONALISME Melakukan praktik sebagai dokter gigi spesialis Kedokteran Gigi Anak dengan menunjukkan komitmen untuk memberikan pelayanan yang terbaik, serta tanggung jawab, kesejawatan, etik dan hukum kesehatan dan peraturan-peraturan terkait pada bidang spesialis Kedokteran Gigi Anak	1.Etika Kedokteran Gigi, Hukum Kesehatan dan UU Perlindungan Anak Memelihara penerapan etik & hukum di bidang Kedokteran Gigi Anak berdasarkan ketentuan yang berlaku dengan memperhatikan aspek-aspek perlindungan anak. (C6, P4, A5)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan kesehatan dalam memberikan pelayanan spesialis KGA. (C2,P4,A4) 2. Memberikan pelayanan terbaik dengan integritas tinggi sesuai etika KG, hukum kesehatan, dan undang-undang perlindungan anak. (C5, P4, A5) 3. Membina hubungan yang baik

		dengan organisasi profesi kedokteran gigi, kedokteran, dan profesi terkait. (C6, P4, A5)
	2. Komunikasi efektif Memformulasikan upaya komunikasi, informasi dan edukasi secara efektif dan efisien baik secara lisan maupun tertulis dengan pasien, orang tua atau pendamping pasien, kelompok masyarakat, teman sejawat, dan sejawat dari profesi kesehatan lain yang terkait. (C6, P5, A5) Dalam <i>Team work</i> (interdisipliner)	4. Melakukan komunikasi dengan orang tua pasien/pendamping pasien, dan kelompok masyarakat dengan sosial ekonomi, pendidikan, budaya dan agama yang berbeda. (C5,P5,A5) 5. Melakukan komunikasi dengan anak dalam berbagai kelompok usia dan perilaku yang berbeda. (C5,P5,A5) 6. Menciptakan hubungan baik dengan anak dan anak khusus serta orang tua dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi anak. (C5, P4, A5) 7. Memotivasi kooperasi orang tua dan anak akan kebutuhan perawatan kesehatan gigi anak. (C5, P4, A5) 8. Mengkomunikasikan rencana pemeliharaan kesehatan gigi di rumah dengan orang tua serta perawat anak khusus. (C5, P4, A5) 9. Mengkomunikasikan formulasi rencana perawatan secara tim dengan sejawat dan profesi lain yang terkait sehubungan dengan perawatan gigi anak. (C5, P4, A5) 10. Merujuk pasien anak pada sejawat atau sejawat dari profesi lain yang lebih berkompeten untuk menangani pasien sesuai dengan SPO Kedokteran Gigi Anak. (C6, P4, A5) 11. Mampu bekerja dalam tim pelaksanaan terpadu pada kasus multidisipliner. (C6, P5, A5)
	3. Pengelolaan Informasi dan berpikir kritis Mengelola informasi dan berpikir secara kritis, ilmiah, dan efektif dengan pendekatan <i>evidence based dentistry</i> dalam meningkatkan kompetensi dokter gigi spesialis KGA. (C5, P4, A5)	12. Mencari informasi secara profesional dengan menggunakan teknologi terkini. (C4, P4, A5) 13. Menganalisis karya ilmiah kesehatan dengan pendekatan <i>evidence based dentistry</i> . (C4, P4, A5) 14. Menganalisis kelayakan teknik perawatan dan bahan terkini dengan mempertimbangkan aspek manfaat. (C4, P4, A5) 15. Menerapkan prinsip dan teknik teknologi klinis terkini. (C3, P4, A5) 16. Melakukan penelitian untuk pengembangan diri dan berpikir kritis dalam meningkatkan kompetensi. (C5, P4, A5)
	4. Pengembangan Profesi Mengamalkan kompetensi yang dimiliki berdasarkan kompetensi belajar sepanjang hayat	17. Melakukan upaya peningkatan kemampuan diri dalam menjalankan praktik. (C5, P4, A5) 18. Menunjukkan kemampuan diri dalam tim dengan profesi terkait. (C5, P4, A5)
	5. Manajemen praktik kedokteran gigi anak . 6. Mampu mengelola praktik kedokteran gigi anak sebagai	19. Mampu mengelola pelayanan manajemen praktek serta tata laksana lingkungan kerja Kedokteran Gigi Anak. (C3, P4,

	pendukung kelancaran Kedokteran Gigi Anak	A5) 20. Mampu menata lingkungan kerja sesuai dengan situasi dan kondisi Kedokteran Gigi Anak. (C3, P4, A5) 21. Mampu membuat rekam medik dan administrasi kedokteran gigi anak secara efisien, sistematis dan berkelanjutan. (C3, P4, A5)
II. PENGUASAAN AKADEMIK TINGKAT LANJUT Penguasaan akademik spesialis Kedokteran Gigi Anak dengan penekanan pada Ilmu Biomedis-biologi oral, Ilmu Kedokteran Klinik, <i>Behaviour management</i> , dan Tumbuh kembang kraniofasial	1. Perkembangan Perilaku Anak Menganalisis perilaku anak pada perawatan gigi dan mulut berdasarkan umur, lingkungan, serta riwayat medik dan dental (C4, P5, A5)	22. Menghubungkan prinsip-prinsip tumbuh kembang bio-psiko-sosial pada anak sesuai dengan fase pertumbuhan dan perkembangan. (C4, P4, A4) 23. Membedakan berbagai perilaku anak pada perawatan gigi-mulut sesuai indikasi. (C4, P5, A5) 24. Membedakan perilaku anak berkebutuhan khusus dengan gangguan tumbuh kembang bio-psiko-sosial yang terjadi pada anak. (C4, P4, A4) 25. Membedakan perilaku anak dengan anak khusus berdasarkan usia kronologis. (C4, P4, A4)
	2. Tumbuh kembang Dentokraniofasial Mengintegrasikan tumbuh kembang dentokraniofasial dengan fungsi sistem stomatognatik. (C5, P5, A5)	26. Mengintegrasikan berbagai konsep pertumbuhan dan perkembangan dentokraniofasial. (C5, P4, A4) 27. Mengintegrasikan prinsip biomekani, neuroanatomi, dan oklusi fungsional ke dalam prinsip <i>The Triangular Force Concept</i> (C5, P4, A4) 28. Memformulasikan berbagai faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang dentokraniofasial. (C5, P5, A5)
	3. Kelainan akibat gangguan tumbuh kembang dentokraniofasial Menghubungkan faktor risiko dengan kelainan dentokraniofasial yang terjadi akibat gangguan tumbuh kembang. (C5, P5, A5)	29. Menghubungkan berbagai etiologi dengan manifestasi kelainan sistem stomatognatik. (C5, P5, A5) 30. Menghubungkan berbagai etiologi dengan kelainan gigi akibat gangguan tumbuh kembang. (C5, P5, A5) 31. Membedakan berbagai kelainan/sindrom yang bermanifestasi di regio dentokraniofasial akibat gangguan tumbuh kembang. (C4, P5, A5)
	4. Ilmu Biomedis Menilai Ilmu Biomedis yang relevan dengan bidang Kedokteran Gigi Anak untuk menegakkan diagnosis, menetapkan prognosis, dan merencanakan tindakan medis Kedokteran Gigi Anak (C5, P5, A5)	32. Memahami teori-teori biomedis dalam hubungannya dengan penegakan diagnosis, menetapkan prognosis, dan merencanakan tindakan medis Kedokteran Gigi Anak. (C4, P4, A3)
	5. Ilmu Kedokteran Anak dan Ilmu Anestesi Menerapkan Ilmu Kedokteran Anak dan Ilmu Anestesi yang relevan sebagai pertimbangan dalam melakukan perawatan gigi dan mulut anak khusus/ <i>special need</i> (C3, P3,	33. Menjelaskan Ilmu Kedokteran Anak dan Ilmu Anestesi yang berkaitan dengan <i>medically compromised patient</i> , dalam melakukan perawatan gigi dan mulut anak. (C2, P2, A3) 34. Menggunakan Ilmu Kedokteran Anak yang berkaitan dengan

	A3)	<p><i>physically disabled patient</i>, dalam melakukan perawatan gigi dan mulut anak. (C3, P3, A3)</p> <p>35. Menggunakan Ilmu Kedokteran Anak dan Ilmu Anestesi yang berkaitan dengan <i>mentally handicapped patient</i>, dalam melakukan perawatan gigi dan mulut anak. (C3, P3, A3)</p> <p>36. Menggunakan Ilmu Kedokteran Anak dan Ilmu Anestesi yang berkaitan dengan <i>socially handicapped patient</i>, dalam melakukan perawatan gigi dan mulut anak. (C3, P3, A3)</p>
<p>III. KETRAMPILAN KLINIK KEDOKTERAN GIGI ANAK SPESIALISTIK Melakukan pelayanan spesialis pada anak secara komprehensif</p>	<p>1. Pengelolaan perilaku anak dalam perawatan gigi Melakukan pendekatan perilaku anak secara non farmakoterapeutik dan farmakoterapeutik dalam perawatan gigi. (C5, P5, A5).</p>	<p>37. Mengidentifikasi berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku anak. (C5, P4, A4)</p> <p>38. Mendiagnosis berbagai perilaku anak pada perawatan gigi. (C5, P5, A4)</p> <p>39. Membedakan teknik pendekatan perilaku anak secara non farmakoterapeutik dan farmakoterapeutik pada perawatan gigi. (C4, P4, A4)</p> <p>40. Merencanakan pendekatan perawatan sesuai dengan perilaku anak dalam periode tumbuh kembang. (C5, P5, A5)</p>
	<p>2. Diagnosis dan prognosis Menegakkan diagnosis berbagai masalah sistem stomatognatik anak dan anak khusus dikaitkan dengan etiologinya dan menentukan prognosisnya. (C6, P5, A5).</p>	<p>41. Merinci data riwayat medik dan dental, pemeriksaan klinik, pemeriksaan penunjang laboratoris dan radiografik kedokteran gigi. (C4, P4, A5)</p> <p>42. Menyimpulkan masalah penyakit dan kelainan stomatognatik pada anak dan anak <i>Special Needs</i> (C6, P5, A5)</p> <p>43. Menyimpulkan penyakit/kelainan sistem stomatognatik anak dan anak khusus dari rujukan spesialis terkait (dokter spesialis anak, psikolog anak, ahli anestesi, <i>speech theraphyst</i> dan Rehabilitasi medis) berdasarkan kasus yang terjadi. (C5, P4, A4)</p> <p>44. Mengidentifikasi kelainan rongga mulut/ dentofacial akibat <i>bad habit</i>. (C4, P4, A4)</p> <p>45. Mengidentifikasi penyakit/kelainan sistem stomatognatik pada anak akibat <i>child abuse</i>. (C4, P4, A4)</p> <p>46. Mengidentifikasi kelainan jaringan keras/lunak gigi. (C4, P4, A4)</p> <p>48. Mengidentifikasi kelainan jaringan pulpa dan periodontal. (C4, P4, A4)</p> <p>47. Mengidentifikasi kasus traumatis gigi dan jaringan pendukungnya (C4, P4, A4)</p> <p>48. Menganalisis sefalometri untuk perawatan maloklusi (C5, P4, A3)</p> <p>49. Merencanakan analisis radiografi untuk perawatan TMJ <i>in pediatric</i></p>

		<p><i>dentistry</i> (C4, P4, A4)</p> <p>50. Mengidentifikasi gangguan sendi rahang. (C4, P4, A3)</p> <p>51. Mengidentifikasi kasus-kasus kegawatdaruratan kedokteran gigi (<i>medical emergencies in dentistry</i>) pada anak (C4, P4, A4)</p> <p>52. Memprediksi prognosis berdasarkan faktor risiko pasien atau anak berkebutuhan khusus. (C6, P5, A5)</p>
	<p>3. Integrasi prinsip dan tujuan Mengintegrasikan prinsip dan tujuan penatalaksanaan trauma gigi, termasuk <i>child abuse</i></p>	<p>53. Menghubungkan trauma gigi dengan tumbuh kembang kraniofasial. (C5, P4, A4)</p> <p>54. Menghubungkan manifestasi orofasial dengan kasus <i>child abuse</i>. (C5, Pa, A4)</p>
	<p>4. Rencana Perawatan Menentukan rencana perawatan sesuai dengan diagnosis pada anak normal dan anak berkebutuhan khusus (C6, P5, A5)</p>	<p>55. Memilih prioritas perawatan faktor risiko terhadap sistem stomatognatik pada anak normal dan anak berkebutuhan khusus. (C6, P5, A5)</p> <p>56. Memilih modifikasi rencana perawatan sesuai dengan diagnosis dinamik pada anak normal dan anak berkebutuhan khusus. (C6, P5, A5)</p> <p>57. Mengidentifikasi rencana perawatan rongga mulut pada anak normal dan anak berkebutuhan khusus, perseorangan maupun masyarakat. (C4, P4, A3)</p> <p>58. Mengidentifikasi rencana perawatan pada anak normal dan anak berkebutuhan khusus secara perorangan maupun kelompok berdasarkan rujukan dari spesialis terkait. (C4, P4, A4)</p> <p>59. Memilih keadaan inkonsistensi pasien melalui modifikasi rencana perawatan. (C4, P3, A4)</p> <p>60. Mengidentifikasi rencana perawatan estetik/<i>cosmetic dentistry</i>. (C4, P3, A4)</p> <p>61. Mengidentifikasi rencana perawatan kelainan yang disebabkan <i>oral habit</i>. (C4, P4, A4)</p> <p>62. Mengidentifikasi rencana perawatan maloklusi pada anak. (C4, P3, A4)</p> <p>63. Mengidentifikasi rencana perawatan gangguan fungsi otot-otot pengunyahan. (C4, P4, A4).</p> <p>64. Mengidentifikasi rencana perawatan gangguan fungsi TMJ</p> <p>65. Mendesain pemulihan fungsi TMJ. (C5, P3, A5)</p> <p>66. Merencanakan perawatan gangguan fungsi TMJ</p> <p>67. Merencanakan perawatan kasus kegawatdaruratan kedokteran gigi (<i>dental emergencies</i>) pada anak (C5, P3, A5)</p>
	<p>5. Penatalaksanaan kasus kedokteran gigi anak</p>	<p>68. Melakukan perawatan restoratif pada gigi anak. (C6, P5, A5)</p>

	<p>Mempertimbangkan perawatan gigi dan mulut pada anak dan anak khusus secara efektif dan efisien. (C6, P5, A5).</p>	<p>69. Melakukan perawatan pulpa pada gigi anak. (C6, P5, A5) 70. Melakukan perawatan kasus <i>dental traumatic injury</i>. (C6, P5, A5) 71. Melakukan perawatan estetik pada gigi anak. (C6, P5, A5) 72. Melakukan perawatan penyakit periodontal dan penyakit infeksi pada jaringan lunak rongga mulut. (C6, P5, A5) 73. Melakukan pemulihan fungsi stomatognatik dengan maupun tanpa alat. (C6, P5, A5) 74. Melakukan perawatan maloklusi tipe dental dengan alat lepas dan cekat. (C6, P5, A5) 75. Mendesain dan memasang <i>feeding plate</i>, obturator, gigi tiruan, <i>functional orthopedic appliance</i> pada anak sesuai indikasi. (C6, P5, A5) 76. Melakukan tindakan bedah minor pada jaringan keras dan lunak (seperti mucocoele, eksisi, insisi, <i>surgical exposure</i>). (C6, P5, A5) 77. Melakukan pemulihan fungsi sendi rahang/ TMJ dengan dan tanpa alat. (C4, P4, A3) 78. Melakukan perawatan gangguan otot-otot pengunyahan dengan dan tanpa alat (C4, P4, A4) 79. Melakukan perawatan gigi dan mulut pada anak, termasuk anak berkebutuhan khusus dengan pendekatan psikologis dan penahanan fisik (<i>restraint</i>) 80. Melakukan perawatan gigi dan mulut pada anak, termasuk anak berkebutuhan khusus/ SN dengan pendekatan farmakologis. 81. Melakukan perawatan gigi dan mulut pada anak, termasuk anak berkebutuhan khusus/ SN dengan pendekatan Sedasi inhalasi sesuai dengan indikasi 82. Melakukan perawatan gigi dan mulut pada anak, termasuk anak berkebutuhan khusus/ SN di bawah sedasi intravena dan Anestesi umum sesuai indikasi. (C4, P4, A4)</p>
	<p>6. Pencegahan di bidang Kedokteran Gigi Anak Melakukan pencegahan kelainan/ penyakit gigi-mulut dan perilaku kesehatan gigi. (C6, P5, A5) (16)</p>	<p>83. Melakukan deteksi dini karies, penyakit jaringan periodontal, maloklusi dan kebiasaan buruk, dalam upaya pencegahan primer dan sekunder. (C6, P5, A5) 84. Melakukan <i>follow up</i> perawatan yang telah dilakukan dalam bentuk instruksi <i>home care</i>, rujukan, dan <i>recall</i>. (C6, P4, A4) 85. Menanggulangi faktor risiko kelainan/ penyakit gigi dan mulut yang mempengaruhi kesehatan sistemis anak. (C6, P5, A5) 86. Melakukan tindakan promotif dan preventif spesialis Kedokteran</p>

		<p>Gigi Anak pada anak-anak dan anak khusus/ SN yang meliputi analisis kariogram, etiologi karies, oral <i>prophylaxis</i>, konseling prenatal, <i>fluoride</i>, pemeliharaan diri (<i>home care</i>), konseling diet. (C4, P4, A4)</p> <p>87. Melakukan pencegahan maloklusi yang timbul karena kerusakan/ kehilangan dini gigi sulung anak normal dan anak berkebutuhan khusus. (C4,P4, A4)</p>
--	--	---

Dalam upaya baku mutu program studi PDGS KGA, Kolegium Ilmu Kedokteran Gigi Anak (IKGA), telah melaksanakan sejumlah Rapat Kerja Nasional, yakni:

1. Rakernas I: tanggal 27-28 Juni 2011, di Yogyakarta
 - Verifikasi dokumen pendidikan PDGS-KGA (SK Pendirian pendidikan PDGS-KGA, Standar Pendidikan dokter gigi spesialis KGA, Standar Kompetensi dokter gigi spesialis KGA, Kurikulum pendidikan PDGS-KGA, Proses pembelajaran, Strategi pembelajaran, beban studi, masa studi, dosen pengampu, dll).
 - Pembahasan persiapan untuk proses akreditasi
2. Rakernas II: tanggal 25 November 2011, di Bandung
 - Kesepakatan Kurikulum pendidikan PDGS-KGA, Proses pembelajaran, Strategi pembelajaran, beban studi, masa studi, dosen pengampu.
3. Rakernas III: tanggal 19-20 Februari 2012, di Surabaya
 - Verifikasi perangkat instrumen akreditasi pendidikan PDGS-KGA.
4. Rakernas IV: tanggal 23-24 Juni 2012, di Yogyakarta
 - Menetapkan perangkat instrumen akreditasi pendidikan PDGS-KGA, dan modul pembelajaran program studi PDGS-KGA.

Selanjutnya, pada periode Mei-Juni 2012, telah dilakukan akreditasi internal dengan asesor dari Kolegium IKGA yang berasal dari institusi yang berbeda. Akreditasi pendidikan program studi DGS-KGA FKG-UI dengan asesor dari universitas Padjadjaran dan universitas Airlangga. Akreditasi pendidikan program studi DGS-KGA FKG-UNPAD dengan asesor dari universitas Gajah Mada dan universitas Airlangga. Akreditasi pendidikan program studi DGS-KGA FKG-UGM dengan asesor dari universitas Padjadjaran dan universitas Airlangga. Akreditasi pendidikan program studi DGS-KGA FKG-UNAIR dengan asesor dari universitas Padjadjaran dan universitas Indonesia.

BAB II

TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK

Akreditasi PS adalah proses evaluasi dan penilaian secara komprehensif atas komitmen PS terhadap mutu dan kapasitas penyelenggaraan program tridarma perguruan tinggi, untuk menentukan kelayakan program akademiknya. Evaluasi dan penilaian dalam rangka akreditasi PS dilakukan oleh tim asesor yang terdiri atas pakar sejawat dan/atau pakar yang memahami penyelenggaraan program akademik PS. Keputusan mengenai mutu didasarkan pada evaluasi dan penilaian terhadap berbagai bukti yang terkait dengan kriteria yang ditetapkan dan berdasarkan nalar dan pertimbangan para pakar sejawat. Bukti-bukti yang diperlukan termasuk laporan tertulis yang disiapkan oleh PS yang diakreditasi, diverifikasi dan divalidasi melalui kunjungan atau asesmen lapangan tim asesor ke lokasi PS.

Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan adalah lembaga yang memiliki kewenangan untuk mengevaluasi dan menilai, serta menetapkan status dan peringkat mutu PS bidang kesehatan berdasarkan kriteria mutu yang telah ditetapkan.

Dengan demikian, tujuan dan manfaat akreditasi PS adalah sebagai berikut.

1. Memberikan jaminan bahwa PS yang terakreditasi telah memenuhi standar nasional pendidikan yang termaktub dalam Permenristekdikti No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti) jo. Permenristekdikti No. 50 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, sehingga mampu memberikan perlindungan bagi masyarakat dari penyelenggaraan PS yang tidak memenuhi standar yang ditetapkan itu.
2. Memberikan jaminan bahwa PS yang terakreditasi telah memenuhi standar mutu yang ditetapkan oleh LAM-PTKes dengan merujuk pada Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2016 Tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi.
3. Mendorong PS untuk terus menerus melakukan perbaikan berkelanjutan dan mempertahankan mutu yang tinggi
4. Hasil akreditasi dapat dimanfaatkan sebagai dasar pertimbangan dalam transfer kredit perguruan tinggi, pemberian bantuan dan alokasi dana, serta pengakuan dari badan atau instansi yang lain.

Mutu PS merupakan cerminan dari totalitas keadaan dan karakteristik masukan, proses, keluaran, hasil, dan dampak, atau layanan/kinerja PS yang diukur berdasarkan sejumlah kriteria yang ditetapkan itu.

Peningkatan dan pembinaan mutu perguruan tinggi dan PS merupakan tanggung jawab PS dan perguruan tinggi yang harus dilakukan secara teratur melalui proses evaluasi diri. Di dalam proses evaluasi diri, PS dan PT melakukan penilaian terhadap kekurangan dan kelebihan penyelenggaraan PS, menilai bagaimana mutu, produktivitas dan relevansi lulusan yang dihasilkan telah sesuai dan terkait dengan tujuannya, apakah visi yang melandasi misi dan tujuan PS telah cukup jelas, dan apakah masukan (masukan mentah, masukan instrumen dan masukan proses) serta pengelolaan dan proses penyelenggaraan PS telah sesuai dan cukup untuk mendukung upaya merealisasikan visi, melaksanakan misi dan mencapai tujuan PS.

BAB III

ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK

Dalam melaksanakan keseluruhan proses akreditasi PS terdapat beberapa aspek pokok yang perlu diperhatikan oleh setiap pihak yang terkait, yaitu asesor, PS yang diakreditasi, dan LAM-PTKes sendiri. Aspek-aspek tersebut yaitu: (1) **kriteria akreditasi** PS yang digunakan sebagai tolok ukur dalam mengevaluasi dan menilai mutu kinerja, keadaan dan perangkat kependidikan PS; (2) **prosedur akreditasi** PS yang merupakan tahap dan langkah yang harus dilakukan dalam rangka akreditasi PS; (3) **dokumen akreditasi** PS yang digunakan untuk menyajikan data dan informasi sebagai bahan dalam mengevaluasi dan menilai mutu PS, disusun berdasarkan kriteria akreditasi yang ditetapkan; (4) **penilaian akreditasi** PS yang digunakan sebagai pedoman penilaian setiap kriteria dan parameter/butir; dan (5) **kode etik** akreditasi PS yang merupakan “aturan main” untuk menjamin kelancaran dan obyektivitas proses dan hasil akreditasi PS.

Bab ini menyajikan uraian singkat mengenai aspek-aspek tersebut, sedangkan uraian lengkap dan rincian setiap aspek itu disajikan dalam buku tersendiri, yaitu: Buku II Kriteria dan Prosedur Akreditasi Program Studi, Buku III A Panduan Pengisian Dokumen Kinerja Akreditasi Program Studi, Buku III B Penyusunan Laporan Evaluasi Diri Akreditasi Program Studi; Buku IV Pedoman dan Matriks Penilaian Dokumen Kinerja dan Laporan Evaluasi Diri Program Studi; sedangkan kode etik akreditasi yang berlaku umum untuk akreditasi pada semua tingkatan pendidikan dituangkan dalam buku Kode Etik Akreditasi.

3.1 Kriteria Akreditasi Program Studi

Kriteria akreditasi adalah tolok ukur yang harus dipenuhi oleh PS. Kriteria akreditasi terdiri atas beberapa parameter (indikator kunci) yang dapat digunakan sebagai dasar (1) laporan kinerja berupa penyajian data dan informasi mengenai kinerja, keadaan dan perangkat kependidikan PS, yang dituangkan dalam instrumen akreditasi; (2) evaluasi dan penilaian mutu kinerja, keadaan dan perangkat kependidikan PS, (3) penetapan kelayakan PS untuk menyelenggarakan program-programnya; dan (4) perumusan rekomendasi perbaikan dan pembinaan mutu PS.

Kriteria akreditasi mencakup standar tentang komitmen PS terhadap kapasitas institusional (*institutional capacity*) dan komitmen terhadap efektivitas program pendidikan (*educational effectiveness*), yang dikemas dalam sembilan kriteria akreditasi sebagai berikut.

- Kriteria 1. Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi
- Kriteria 2. Tata Pamong, Tata Kelola, dan Kerja Sama
- Kriteria 3. Mahasiswa
- Kriteria 4. Sumber Daya Manusia
- Kriteria 5. Keuangan, Sarana, dan Prasarana
- Kriteria 6. Pendidikan
- Kriteria 7. Penelitian
- Kriteria 8. Pengabdian kepada Masyarakat
- Kriteria 9. Luaran dan Capaian: Pendidikan Penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat

Asesmen kinerja PS Spesialis Kedokteran Gigi Anak didasarkan pada pemenuhan tuntutan kriteria akreditasi. Dokumen akreditasi PS Spesialis Kedokteran Gigi Anak yang dapat diproses harus telah memenuhi persyaratan awal (eligibilitas) yang ditandai dengan adanya izin yang sah dan berlaku dalam penyelenggaraan PS dari pejabat yang berwenang yang informasinya dapat diakses pada pangkalan data perguruan tinggi; memiliki anggaran dasar

(AD) dan anggaran rumah tangga (ART) atau statuta dan dokumen-dokumen rencana strategis atau rencana induk pengembangan yang menunjukkan dengan jelas visi, misi, tujuan dan sasaran PS spesialis; nilai-nilai dasar yang dianut dan berbagai aspek mengenai organisasi dan pengelolaan PS, proses pengambilan keputusan penyelenggaraan program, dan sistem jaminan mutu.

Deskripsi setiap kriteria akreditasi tersebut di atas, dapat dilihat pada buku II Kriteria dan Prosedur Akreditasi Program Studi.

3.2 Prosedur Akreditasi Program Studi

Evaluasi dan penilaian dalam rangka akreditasi PS Spesialis Kedokteran Gigi Anak dilakukan melalui *peer review* oleh tim asesor yang memahami hakikat penyelenggaraan PS spesialis. Tim asesor terdiri atas pakar-pakar yang berpengalaman dari bidang kedokteran spesialis, dan praktisi yang menguasai pelaksanaan pengelolaan PS yang memenuhi kriteria dan persyaratan asesor. Semua PS spesialis akan diakreditasi secara berkala. Akreditasi dilakukan oleh LAM-PTKes terhadap PS spesialis pada perguruan tinggi negeri maupun swasta.

Akreditasi dilakukan melalui prosedur sebagai berikut:

1. LAM-PTKes menginformasikan ke Unit Pengelola Program Studi (UPPS) dan PS mengenai prosedur pelaksanaan akreditasi PS.
2. UPPS dan PS mengisi dokumen kinerja (DK) dan laporan evaluasi diri (LED) PS sesuai dengan cara yang dituangkan dalam Pedoman Pengisian DK dan LED Akreditasi PS.
3. UPPS dan PS mengirimkan dokumen akreditasi PS secara *online* beserta lampiran-lampirannya kepada LAM-PTKes.
4. LAM-PTKes memverifikasi kelengkapan DK dan LED PS.
5. LAM-PTKes menetapkan tim asesor yang terdiri atas **dua** orang pakar sejawat yang memahami penyelenggaraan PS.
6. Setiap asesor secara mandiri menilai dokumen akreditasi PS yang terdiri atas DK dan LED PS (asesmen kecukupan) selama **tujuh** hari.
7. Anggota tim asesor mengunggah hasil asesmen kecukupan ke SIMAk *online*.
8. LAM-PTKes menugaskan validator untuk memvalidasi hasil asesmen kecukupan melalui SIMAk *online*.
9. Tim asesor melakukan asesmen lapangan ke lokasi PS selama **tiga** hari.
10. Tim asesor langsung meng-*upload* hasil asesmen lapangan ke simak *online* setelah asesmen lapangan selesai.
11. LAM-PTKes menugaskan validator untuk memvalidasi hasil asesmen lapangan melalui SIMAk *online*.
12. LAM-PTKes melakukan sidang majelis akreditasi untuk memberikan keputusan status akreditasi.
13. LAM-PTKes menetapkan hasil akreditasi PS.

Penjelasan dan rincian prosedur akreditasi itu disajikan dalam buku tersendiri, bersama dengan rincian kriteria akreditasi PS spesialis, yaitu Buku II.

3.3 Dokumen Akreditasi Program Studi

Instrumen yang digunakan dalam proses akreditasi PS dikembangkan berdasarkan kriteria dan parameter seperti dijelaskan dalam Buku II. Data, informasi dan penjelasan setiap kriteria dan parameter yang diminta dalam rangka akreditasi PS dirumuskan dan disajikan

oleh PS dalam instrumen yang berbentuk panduan pengisian DK PS (Buku III A) dan panduan penyusunan LED/*self evaluation report* (SER) (Buku III B).

Data, informasi, dan penjelasan tersebut digunakan untuk mengevaluasi dan menilai serta menetapkan status dan peringkat akreditasi PS yang diakreditasi. Laporan kinerja PS merupakan kumpulan data dan informasi mengenai masukan, proses, keluaran, hasil, dan dampak yang bercirikan upaya untuk meningkatkan mutu kinerja, keadaan dan perangkat kependidikan PS secara berkelanjutan.

Isi DK dan LED PS Spesialis Kedokteran Gigi Anak mencakup deskripsi dan analisis yang sistematis sebagai respons yang proaktif terhadap berbagai indikator yang dijabarkan dari kriteria. Kriteria dan indikator akreditasi tersebut dijelaskan dalam pedoman penyusunan DK dan LED PS Spesialis Kedokteran Gigi Anak.

Program studi Spesialis Kedokteran Gigi Anak mendeskripsikan dan menganalisis semua indikator dalam konteks keseluruhan kriteria akreditasi dengan memperhatikan sebelas dimensi mutu yang merupakan jabaran dari RAISE++, yaitu: **relevansi** (*relevance*), **suasana akademik** (*academic atmosphere*), **pengelolaan institusi dan organisasi** (*institutional commitment*), **keberlanjutan** (*sustainability*), **efisiensi** (*efficiency*), termasuk efisiensi dan produktivitas. Dimensi tambahannya adalah **kepemimpinan** (*leadership*), **pemerataan** (*equity*), dan **tata pamong** (*governance*).

Penjelasan dan rincian aspek instrumen ini disajikan dalam buku tersendiri, yaitu Buku III A dan III B.

3.4 Penilaian Akreditasi Program Studi

Penilaian DK dan LED akreditasi PS Spesialis Kedokteran Gigi Anak ditujukan pada tingkat komitmen terhadap kapasitas dan efektivitas PS dalam melakukan proses tridarma perguruan tinggi yang dijabarkan dalam **sembilan** kriteria penilaian akreditasi, serta dukungan pengelolaan dari UPPS.

Di dalam DK dan LED ini, setiap kriteria dirinci menjadi sejumlah parameter/butir yang harus ditunjukkan secara obyektif oleh PS atau UPPS. Analisis setiap parameter/butir dalam DK dan LED yang disajikan harus mencerminkan proses dan pencapaian mutu penyelenggaraan pendidikan, penelitian dan PkM pada PS dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan serta visi misi keilmuan. Analisis tersebut harus memperlihatkan keterkaitan antar-kriteria penilaian, dan didasarkan atas evaluasidiri.

Hasil akreditasi PS dinyatakan sebagai Terakreditasi dan Tidak Terakreditasi.

Terakreditasi dengan peringkat:

- Unggul dengan nilai akreditasi Skor ≥ 361
- Baik Sekali dengan nilai akreditasi $300 < \text{Skor} \leq 360$
- Baik dengan nilai akreditasi $200 \leq \text{Skor} \leq 300$

Tidak terakreditasi dengan nilai akreditasi Skor < 200

Penentuan skor akhir merupakan jumlah dari hasil penilaian (1) Dokumen Kinerja Program Studi (59,74%), dan (2) Laporan Evaluasi Diri Program Studi (40,26%).

3.5 Kode Etik Akreditasi Program Studi

Kode etik akreditasi PS berfungsi untuk menjaga kelancaran, obyektivitas dan kejujuran dalam pelaksanaan akreditasi PS Spesialis Kedokteran Gigi Anak, LAM-PTKes

mengembangkan kode etik akreditasi yang perlu dipatuhi oleh semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan akreditasi, yaitu asesor, PS yang diakreditasi, dan para anggota dan staf sekretariat LAM-PTKes. Kode etik tersebut berisikan pernyataan dasar filosofis dan kebijakan yang melandasi penyelenggaraan akreditasi; hal-hal yang harus dilakukan (*the do*) dan yang tidak layak dilakukan (*the don't*) oleh setiap pihak terkait; serta sanksi terhadap “pelanggaran”-nya. Penjelasan dan rincian kode etik ini berlaku umum bagi akreditasi semua tingkat PS spesialis. Oleh karena itu kode etik tersebut disajikan dalam buku tersendiri di luar perangkat instrumen akreditasi PS spesialis.

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Akreditasi adalah proses evaluasi dan penilaian mutu institusi atau program studi yang dilakukan oleh suatu tim pakar sejawat (tim asesor) berdasarkan standar mutu yang telah ditetapkan, atas pengarahan suatu badan atau lembaga akreditasi mandiri di luar institusi atau program studi yang bersangkutan; hasil akreditasi merupakan pengakuan bahwa suatu institusi atau program studi telah memenuhi standar mutu yang telah ditetapkan itu, sehingga layak untuk menyelenggarakan program-programnya.

Akuntabilitas adalah pertanggungjawaban suatu institusi atau program studi kepada *stakeholders* (pihak berkepentingan) mengenai pelaksanaan tugas dan fungsi program studi.

Asesmen kecukupan adalah pengkajian (*review*), evaluasi dan penilaian data dan informasi yang disajikan oleh program studi atau institusi perguruan tinggi di dalam dokumen kinerja program studi atau portofolio, yang dilakukan oleh tim asesor dalam proses akreditasi, sebelum asesmen lapangan ke tempat program studi atau institusi yang diakreditasi.

Asesmen lapangan adalah telaah dan penilaian di tempat kedudukan program studi yang dilaksanakan oleh tim asesor untuk melakukan verifikasi dan melengkapi data dan informasi yang disajikan oleh program studi atau institusi di dalam portofolio yang telah dipelajari oleh tim asesor tersebut pada tahap asesmen kecukupan.

BAN-PT adalah Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi yang bertugas melaksanakan akreditasi institusi perguruan tinggi.

Dokumen Kinerja Program Studi (DKPS), merupakan instrumen akreditasi yang berupa formulir yang berisikan data dan informasi yang digunakan untuk mengevaluasi dan menilai mutu suatu program studi.

Evaluasi diri adalah proses yang dilakukan oleh suatu badan atau program untuk menilai secara kritis keadaan dan kinerja diri sendiri. Hasil evaluasi-diri digunakan untuk memperbaiki mutu kinerja dan produk institusi dan program studi. Laporan evaluasi diri merupakan bahan untuk akreditasi.

Kriteria akreditasi adalah tolok ukur yang digunakan untuk menetapkan kelayakan dan mutu perguruan tinggi atau program studi.

LAM-PTKes adalah Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan yang bertugas melaksanakan akreditasi program studi kesehatan.

Misi adalah tugas dan cara kerja pokok yang harus dilaksanakan oleh suatu institusi atau program studi untuk merealisasi visi institusi atau program studi tersebut.

Parameter (parameter standar) adalah bagian dari standar akreditasi yang digunakan sebagai dasar untuk mengukur dan menentukan kelayakan dan mutu program studi atau institusi.

Tata pamong (*governance*) adalah berkenaan dengan sistem nilai yang dianut di dalam institusi atau program studi, struktur organisasi, sistem pengambilan keputusan dan alokasi sumber daya, pola otoritas dan jenjang pertanggungjawaban, hubungan antara satuan kerja dalam institusi, termasuk juga tata pamong kegiatan bisnis dan komunitas di luar lingkungan akademik.

Tim asesor adalah suatu tim yang terdiri atas pakar sejawat yang ditugasi oleh LAM-PTKes untuk melaksanakan penilaian terhadap berbagai standar akreditasi suatu perguruan tinggi atau program studi.

Visi adalah rumusan tentang keadaan dan peranan yang ingin dicapai di masa depan. Jadi visi mengandung perspektif masa depan yang merupakan pernyataan tentang keadaan dan peranan yang akan dicapai oleh suatu perguruan tinggi atau program studi.