

KEPUTUSAN KETUA KONSIL KESEHATAN INDONESIA

NOMOR HK.01.02/KKI/1521/2026

TENTANG

STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI SPESIALIS DAN SUBSPESIALIS
BIDANG PENYAKIT MULUT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KESEHATAN INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 220 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Pasal 581 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- b. bahwa dalam rangka pelaksanaan tugas dukungan peningkatan mutu praktik dan kompetensi keprofesian, Konsil Kesehatan Indonesia perlu menyusun kebijakan mengenai kompetensi Dokter Gigi Spesialis dan Subspesialis;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Ketua Konsil Kesehatan Indonesia tentang Standar Kompetensi Dokter Gigi Spesialis dan Subspesialis Bidang Penyakit Mulut;
- 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 Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
3. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 69/M Tahun 2024 tentang Pemberhentian Keanggotaan Konsil Kedokteran Indonesia dan Keanggotaan Konsil masing-masing Tenaga Kesehatan serta Pengangkatan Pimpinan Konsil Kesehatan Indonesia;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2024 tentang Mekanisme Seleksi, Tata Cara Pengangkatan dan Pemberhentian, dan Tata Kerja Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 570);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2025 tentang Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 902);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN KETUA KONSIL KESEHATAN INDONESIA TENTANG STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI SPESIALIS DAN SUBSPESIALIS BIDANG PENYAKIT MULUT.

KESATU : Menetapkan Standar Kompetensi Dokter Gigi Spesialis dan Subspesialis Bidang Penyakit Mulut sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Konsil Ketua Kesehatan Indonesia ini.

KEDUA : Standar Kompetensi Dokter Gigi Spesialis dan Subspesialis Bidang Penyakit Mulut sebagaimana dimaksud dalam

Diktum KESATU merupakan capaian kompetensi minimal bagi:

- a. Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut;
- b. Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi Atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi; dan
- c. Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi Dan Imunologi Atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi Dan Imunologi.

KETIGA : Standar Kompetensi Dokter Gigi Spesialis dan Subspesialis Bidang Penyakit Mulut sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU digunakan sebagai acuan untuk:

- a. pemenuhan kompetensi minimal dan peningkatan kompetensi;
- b. pemberian pelayanan kesehatan yang terukur, terstandar, dan berkualitas;
- c. penyusunan dan pengembangan kurikulum;
- d. pelaksanaan uji kompetensi atau evaluasi kompetensi; dan
- e. penyusunan standar profesi.

KEEMPAT : Penerapan Standar Kompetensi Dokter Gigi Spesialis dan Subspesialis Bidang Penyakit Mulut sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KELIMA : Keputusan Ketua Konsil Kesehatan Indonesia ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 22 Mei 2026

KETUA KONSIL KESEHATAN INDONESIA,

ttd.

ARIANTI ANAYA

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KETUA KONSIL KESEHATAN
INDONESIA
NOMOR HK.01.02/KKI/1521/2026
TENTANG
STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI
SPESIALIS DAN SUBSPESIALIS BIDANG
PENYAKIT MULUT

STANDAR KOMPETENSI DOKTER GIGI SPESIALIS DAN SUBSPESIALIS
BIDANG PENYAKIT MULUT

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyusunan standar kompetensi spesialis dan subspesialis tenaga medis merupakan bagian integral dari sistem penjaminan mutu profesi yang menjamin layanan kesehatan aman, bermutu, dan relevan dengan kebutuhan masyarakat. Rasionalisasi keberadaan spesialisasi dan subspesialisasi ditinjau dari dua sudut utama, yaitu kebutuhan masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan dan tanggung jawab sistem kesehatan dalam merespons dinamika penyakit serta kompleksitas pelayanan modern.

Kompetensi dalam kedokteran gigi tidak hanya mencakup ketepatan teknik prosedural, tetapi juga kemampuan memberikan solusi klinis yang nyata, relevan, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Penguatan peran spesialis dan subspesialis kedokteran gigi diperlukan untuk menjawab tantangan kesehatan gigi dan mulut yang semakin kompleks, ditandai oleh perubahan epidemiologi, peningkatan penyakit kronik, penyakit sistemik yang bermanifestasi di rongga mulut, serta pengembangan dan aplikasi teknologi di bidang medis yang semakin maju.

Keberadaan spesialis dan subspesialis kedokteran gigi berfungsi untuk memastikan bahwa setiap pasien memperoleh layanan yang aman, efektif, dan sesuai standar melalui 5 (lima) aspek utama berikut:

1. Diagnosis dan Terapi yang Akurat

Ketersediaan tenaga medis dengan kompetensi mendalam pada domain tertentu meningkatkan akurasi diagnosis, ketepatan indikasi, dan efektivitas intervensi klinis. Pada konteks kedokteran gigi, hal ini mencakup penggunaan teknologi pencitraan dan pembedahan mutakhir, navigasi bedah, mikroskop kedokteran gigi, diagnostik molekuler, serta pendekatan rekonstruksi digital yang memungkinkan pemulihan lebih cepat dan menghindarkan pasien dari tindakan yang tidak perlu atau berisiko.

2. Layanan Efisien dan Terfokus dalam Sistem Rujukan

Spesialisasi memperjelas batas kewenangan dan peran klinis di dalam jejaring pelayanan, menggunakan kompetensi yang terstruktur, sehingga sistem rujukan menjadi lebih rasional, penggunaan sumber daya menjadi lebih efisien, dan mutu layanan dapat dipertahankan secara konsisten.

3. Perawatan Komprehensif terhadap Penyakit Kronik, Kompleks, dan Multisistem

Banyak gangguan, penyakit, dan kelainan gigi dan mulut memiliki hubungan erat dengan penyakit sistemik seperti diabetes, penyakit autoimun, gangguan hematologi, kanker, hingga kelainan kongenital. Perawatan jangka panjang terhadap kondisi tersebut membutuhkan koordinasi multidisiplin dan pendekatan individual yang berbasis bukti. Spesialis dan subspesialis kedokteran gigi berperan penting dalam memastikan bahwa perawatan tidak terfragmentasi, melainkan terintegrasi dengan layanan medis lain yang relevan.

4. Pemerataan Akses Layanan dan Penguatan Jejaring Rujukan Nasional

Struktur spesialis dan subspesialis yang terencana membantu pemerataan tenaga medis dan memperkuat jejaring layanan di seluruh Indonesia. Berdasar pada standar kompetensi nasional dan mekanisme rujukan nasional yang jelas, maka distribusi layanan kesehatan gigi dan mulut menjadi lebih adil, mengurangi kesenjangan antarwilayah, dan meningkatkan kesiapan fasilitas kesehatan dalam menangani kasus-kasus kompleks di tingkat sekunder dan tersier.

5. Penguatan Kualitas Interaksi Terapeutik dan Keputusan Klinis Berbasis Kolaborasi

Kedokteran gigi modern menuntut komunikasi profesional yang kuat, terutama ketika perawatan melibatkan multidisiplin dengan berbagai tenaga medis dan tenaga kesehatan lain. Kolaborasi ini memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih tepat, mempertimbangkan nilai, preferensi, serta tujuan perawatan pasien, sehingga menghasilkan layanan yang lebih aman, holistik, dan berkesinambungan.

Pengembangan spesialis dan subspesialis kedokteran gigi merupakan kebutuhan strategis dalam pembangunan kesehatan nasional. Selain berorientasi pada kepentingan masyarakat, langkah ini merupakan respons terhadap dinamika epidemiologi, pengembangan teknologi medis, serta tuntutan peningkatan mutu dan efisiensi layanan kesehatan gigi dan mulut. Kerangka pengembangan ini memperkuat daya saing profesi, memperjelas batas kewenangan klinis, dan memastikan pasien memperoleh layanan yang aman, efektif, dan berbasis bukti. Dasar penguatannya mencakup 5 (lima) poros utama berikut:

1. Transformasi Beban Penyakit Gigi dan Mulut yang Semakin Kompleks

Pola penyakit mengalami pergeseran signifikan dari dominasi infeksi akut menuju kondisi kronik, degeneratif, autoimun, dan komplikasi sistemik yang berdampak pada rongga mulut, wajah, dan struktur kraniofasial. Dalam kondisi prevalensi karies dan penyakit periodontal yang meningkat, terdapat pula kenaikan kasus maloklusi, infeksi oral, neoplasma mulut, disfungsi sendi temporomandibula, kelainan perkembangan kraniofasial, serta masalah kesehatan gigi terkait penyakit metabolik dan penuaan. Kompleksitas ini menuntut kompetensi klinis yang semakin spesifik, mendalam, dan presisi.

2. Kemajuan Biomedis dan Teknologi Kedokteran Gigi yang Mendorong Spesialisasi

Inovasi biologi molekuler, biomaterial canggih, pencitraan 3 (tiga) dimensi, navigasi bedah, *digital dentistry*, *regenerative dentistry*, dan terapi presisi telah mengubah lanskap praktik kedokteran gigi. Teknologi ini hanya dapat dimanfaatkan secara aman dan optimal oleh tenaga medis dengan pelatihan khusus. Peningkatan kapasitas ini memastikan penggunaan teknologi tepat indikasi, tepat prosedur, dan tepat risiko bagi pasien.

3. Penguatan Mutu, Keselamatan Pasien, dan Akuntabilitas Profesional

Standar kompetensi spesialis dan subspesialis kedokteran gigi menjadi instrumen nasional untuk menjamin mutu keberhasilan penyelesaian masalah gigi dan mulut, membatasi risiko klinis, dan memastikan pelayanan yang aman. Kejelasan batas kompetensi setiap jenjang dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis merupakan fondasi akuntabilitas profesional di tengah meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap layanan bermutu, transparansi, dan perlindungan pasien, selaras dengan prinsip *zero preventable harm*.

4. Integrasi dalam Sistem Kesehatan Berbasis Jejaring dan Rujukan

Spesialis dan subspesialis kedokteran gigi berperan sebagai pusat kompetensi yang memperkuat layanan primer (dokter gigi umum) serta mendukung kesinambungan layanan di tingkat sekunder dan tersier. Keberadaan mereka sebagai klinisi rujukan memastikan efektivitas sistem rujukan, meningkatkan efisiensi biaya, mempercepat penanganan kasus kompleks, dan mengurangi variasi praktik yang tidak diinginkan. Hal ini sejalan dengan arah transformasi sistem kesehatan berbasis layanan terkoordinasi dan terintegrasi.

5. Mobilitas Profesional dan Harmonisasi Global untuk Rekognisi Internasional

Harmonisasi standar kompetensi dengan kerangka global memperkuat daya saing tenaga medis Indonesia dan membuka peluang kolaborasi, penelitian, *fellowship*, serta mobilitas profesional lintas negara. Harmonisasi ini juga menjadi investasi strategis untuk menjamin bahwa lulusan spesialis dan subspesialis Indonesia memenuhi ekspektasi global dalam kualitas, etika, dan keamanan layanan.

Standar kompetensi spesialis dan subspesialis kedokteran gigi merupakan instrumen strategis untuk menjamin layanan kesehatan yang aman, efisien, adil, dan relevan dengan dinamika masyarakat serta perkembangan global. Standar kompetensi berfungsi untuk memenuhi kebutuhan nyata pasien sekaligus memperkuat sistem kesehatan nasional dalam menghadapi tantangan penyakit, teknologi, serta tuntutan mutu di era modern.

B. Tujuan

1. Memastikan pemenuhan kompetensi minimal untuk dapat melakukan pelayanan kesehatan;
2. Menjadi dasar untuk peningkatan kompetensi melalui pelatihan lanjutan atau pendidikan berkelanjutan (*continuing professional development*);
3. Memberikan pelayanan kesehatan yang terukur, terstandar, dan berkualitas di fasilitas pelayanan kesehatan;
4. Menjadi dasar dalam penyusunan dan pengembangan kurikulum pendidikan tenaga medis;
5. Menjadi acuan dalam penyelenggaraan uji kompetensi atau evaluasi kompetensi;
6. Menjadi acuan dalam penyusunan standar profesi.

C. Manfaat

1. Bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - a. memperoleh dokter gigi spesialis dan subspesialis yang kompeten; dan
 - b. menjalankan penjaminan mutu dokter gigi spesialis dan subspesialis dalam pemenuhan kompetensi minimal, pemeliharaan, dan peningkatan kompetensi melalui program pengembangan keprofesian secara berkelanjutan.
2. Bagi Konsil Kesehatan Indonesia
 - a. menjamin proses penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) dokter gigi spesialis dan subspesialis; dan
 - b. menjadi acuan dalam pembinaan teknis keprofesian.
3. Bagi Kolegium Kesehatan Indonesia
 - a. menjadi acuan dalam merancang, melakukan, memonitor, mengevaluasi, dan melakukan peningkatan mutu berkelanjutan dari proses uji kompetensi dokter gigi spesialis dan subspesialis; dan
 - b. menjadi acuan dalam merancang, melakukan, memonitor, mengevaluasi, dan melakukan peningkatan mutu berkelanjutan dari proses peningkatan mutu dokter gigi spesialis dan subspesialis.

4. Bagi Penyelenggara Pendidikan dan Pelatihan
Menjadi acuan dalam merancang program pendidikan dan pelatihan yang relevan dengan kebutuhan masyarakat atau pengguna dengan menghasilkan lulusan yang kompeten.
5. Bagi Masyarakat Pengguna dan Pemangku Kepentingan Lainnya
Memperoleh pelayanan kesehatan dari dokter gigi spesialis dan subspesialis sesuai dengan kompetensi.

D. Definisi Operasional

1. Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.
2. Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
3. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
4. Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
5. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif,

preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

7. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan.
8. Kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas, terukur, dan bertanggung jawab yang dimiliki oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan untuk melaksanakan Pelayanan Kesehatan dan/atau praktik keprofesian.
9. Standar Kompetensi adalah kemampuan minimal seorang Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dalam melakukan Praktik Keprofesian dan/atau Pelayanan Kesehatan dengan mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan, dan sikap, sesuai unjuk kerja yang dipersyaratkan pemerintah.
10. Standar Profesi adalah kualifikasi minimal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan untuk melakukan praktik keprofesian dan/atau Pelayanan Kesehatan dalam sebuah sistem Kesehatan nasional yang terintegrasi melalui perilaku profesional dengan akuntabilitas sesuai kewenangan yang dipersyaratkan pemerintah.
11. Praktik Keprofesian adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan profesional yang diberikan kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
12. Kriteria Kinerja Minimal adalah standar performa terendah yang harus dicapai dalam pelaksanaan suatu tugas atau pekerjaan dan digunakan sebagai ukuran dalam menentukan apakah hasil kerja memenuhi persyaratan Kompetensi minimal yang telah ditetapkan.
13. Uji Kompetensi adalah proses evaluasi yang sistematis dan terstandarisasi untuk mengukur sejauh mana seorang individu atau peserta didik telah memiliki keterampilan kerja dan sikap yang diperlukan dalam suatu bidang atau profesi tertentu sesuai dengan Standar Kompetensi yang ditetapkan.
14. Sertifikat Kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap Kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah lulus Uji Kompetensi untuk dapat menjalankan praktik di seluruh Indonesia.

15. Dokter Gigi adalah Tenaga Medis yang memiliki Kompetensi klinis yang terukur, mampu secara mandiri dan bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan klinis, penegakan diagnosis, dan penatalaksanaan komprehensif terhadap kesehatan gigi dan mulut, dan sistem stomatognatik yang luas dengan menjamin efektivitas, keamanan, dan rasionalitas terapi berlandaskan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta mengutamakan keselamatan Pasien (*patient safety*), mencegah bahaya yang dapat dihindari (*zero preventable harm*), dan menegakkan etika profesi kedokteran gigi yang luhur sebagaimana diamanatkan dalam sumpah Dokter Gigi.
16. Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut adalah Dokter Gigi dengan kualifikasi lanjutan yang memiliki Kompetensi klinis spesifik yang terukur, mampu secara mandiri dan bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan klinis, penegakan diagnosis, dan penatalaksanaan komprehensif non bedah terhadap penyakit dan kelainan orofasial, khususnya mukosa mulut, kelenjar saliva, nyeri orofasial dan sendi temporomandibula, serta manifestasi oral penyakit sistemik, dengan menjamin efektivitas, keamanan, dan rasionalitas terapi berlandaskan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta mengutamakan keselamatan Pasien (*patient safety*), mencegah bahaya yang dapat dihindari (*zero preventable harm*), dan menegakkan etika profesi kedokteran yang luhur sebagaimana diamanatkan dalam sumpah Dokter Gigi.
17. Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi adalah Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut dengan kualifikasi lanjutan yang memiliki Kompetensi klinis spesifik yang terukur, mampu secara mandiri dan bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan klinis, penegakan diagnosis, dan penatalaksanaan komprehensif terhadap penyakit dan kelainan orofasial noninfeksi, meliputi kelainan imunologis terkait autoimun, hipersensitivitas, dan imunodefisiensi, kelainan berpotensi keganasan, neoplasma, nyeri orofasial, gangguan psikiatri, serta manifestasi oral penyakit sistemik, dan efek samping terapi, dengan kompleksitas sangat tinggi, refrakter, atau jarang, melalui intervensi klinis khusus berbasis bukti mencakup terapi farmakologi dan non-farmakologi berbasis teknologi mutakhir, dengan

menjamin efektivitas, keamanan, dan rasionalitas terapi berlandaskan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta mengutamakan keselamatan Pasien (*patient safety*), mencegah bahaya yang dapat dihindari (*zero preventable harm*), dan menegakkan etika profesi kedokteran yang luhur sebagaimana diamanatkan dalam sumpah Dokter Gigi.

18. Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi adalah Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut dengan kualifikasi lanjutan yang memiliki Kompetensi klinis spesifik yang terukur, mampu secara mandiri dan bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan klinis, penegakan diagnosis, dan penatalaksanaan komprehensif non bedah terhadap penyakit infeksi orofasial, meliputi infeksi virus, bakteri, jamur, dan parasit; infeksi oportunistik pada kondisi imunokompromais; penyakit granulomatosa infeksius, infeksi orofasial sebagai manifestasi penyakit sistemik, dan gangguan imunologis bawaan maupun didapat, dengan kompleksitas sangat tinggi, refrakter, atau jarang, melalui intervensi klinis khusus berbasis bukti mencakup terapi antimikroba, antivirus, antijamur, dan antiparasit yang rasional, secara farmakologi dan nonfarmakologi berbasis teknologi mutakhir, imunomodulasi terarah, serta manajemen kondisi infeksi orofasial risiko tinggi, dengan menjamin efektivitas, keamanan, dan rasionalitas terapi berlandaskan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta mengutamakan keselamatan Pasien (*patient safety*), mencegah bahaya yang dapat dihindari (*zero preventable harm*), dan menegakkan etika profesi kedokteran yang luhur sebagaimana diamanatkan dalam sumpah Dokter Gigi.

BAB II KERANGKA KOMPETENSI

A. Kebutuhan Spesialisasi dan Subspesialisasi Kedokteran Gigi

Kebutuhan masyarakat terhadap Dokter Gigi Spesialis dan subspesialis bersumber dari meningkatnya kompleksitas masalah kesehatan gigi dan mulut serta tuntutan layanan yang aman, presisi, dan berbasis bukti. Sistem kesehatan modern menyebabkan masyarakat tidak hanya membutuhkan layanan dasar, tetapi juga penanganan komprehensif untuk kondisi stomatognatik yang beragam dan sering kali berdampak pada kualitas hidup.

Ketepatan diagnosis dan intervensi menjadi kebutuhan utama masyarakat dengan banyaknya gangguan, kelainan, dan penyakit gigi dan mulut yang memerlukan kemampuan penyelesaian masalah pada level tinggi. Keberadaan Kompetensi tersebut meningkatkan akurasi terapi, mempercepat pemulihan, dan mencegah tindakan yang tidak perlu.

Penatalaksanaan klinis secara komprehensif dan terintegrasi untuk penyakit kronis, degeneratif, atau penyakit yang memiliki manifestasi di rongga mulut, serta gangguan, kelainan, dan penyakit gigi dan mulut dengan tingkat kompleksitas sangat tinggi, refrakter, atau jarang, memerlukan keahlian spesialis dan subspesialis dalam merancang perawatan berbasis kebutuhan Pasien berkelanjutan hingga tuntas, menerapkan sistem rujukan yang efektif, dan melakukan kolaborasi lintas disiplin. Hal ini penting dalam rangka mengurangi ketimpangan layanan, serta memperkuat jejaring pelayanan primer hingga tersier di seluruh wilayah Indonesia.

Dalam rangka memperkuat sistem kesehatan nasional, perkembangan ilmu kedokteran gigi modern yang ditandai oleh percepatan inovasi biomedis, kemajuan teknologi diagnostik dan terapeutik harus mampu merespons perkembangan epidemiologi penyakit gigi dan mulut dalam hubungannya dengan penyakit sistemik, gangguan temporomandibula, infeksi, kanker mulut, hingga kelainan orofasial kongenital. Masyarakat membutuhkan layanan yang efisien, terfokus, dan bertanggung jawab, terutama pada era teknologi kedokteran gigi digital, mikroskop, navigasi implan, *laser dentistry*, dan biomaterial regeneratif. Penggunaan teknologi ini memerlukan keahlian spesifik agar aman,

rasional, dan berdaya guna, sehingga mampu menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan standar keselamatan Pasien.

Kehadiran teknologi mutakhir dalam kedokteran gigi modern mencakup sistem pencitraan dan diagnostik presisi, perencanaan digital dan simulasi klinis, teknologi pembedahan presisi dan minimal invasif, rekonstruksi dan regenerasi jaringan berbasis biomaterial, sistem implan dan penjangkaran skeletal, teknologi *digital dentistry*, *laser dentistry*, teknologi ortodonti dan ortopedi dentofasial, diagnostik patologi dan biologi molekuler, teknologi forensik odontologi, sistem sedasi, anestesi, dan pemantauan pasien, teknologi patologi digital, telepatologi, diagnostik molekuler-infeksius, dan analitik prediktif keganasan, serta pemanfaatan kecerdasan buatan (*artificial intelligence*) dan *teledentistry* sebagai pengungkit pengambilan keputusan klinis dan perluasan akses layanan menghadirkan peluang peningkatan mutu layanan sekaligus tantangan terhadap keselamatan Pasien. Teknologi ini memerlukan Kompetensi khusus untuk memastikan interpretasi yang tepat, indikasi yang rasional, serta pengendalian risiko yang ketat sesuai prinsip keselamatan Pasien (*patient safety*) dan mencegah bahaya yang dapat dihindari (*zero preventable harm*). Sistem Kesehatan harus menjamin kesiapan fasilitas, standar prosedur, serta tenaga profesional level spesialis dan subspesialis yang tersertifikasi di bidang teknologi tinggi tersebut.

Peningkatan kompleksitas ilmu kedokteran gigi menegaskan pentingnya integrasi layanan dalam jejaring pelayanan berjenjang. Dokter Gigi spesialis dan subspesialis berfungsi sebagai pusat Kompetensi dalam sistem rujukan nasional, memberikan dukungan konsultatif, supervisi mutu, serta kolaborasi multidisiplin kepada layanan primer dan sekunder. Kejelasan Standar Kompetensi di setiap jenjang pelayanan merupakan prasyarat agar sistem mampu bekerja secara efektif dan mencegah kesenjangan kualitas layanan antarwilayah. Kompleksitas tindakan modern, termasuk pembedahan maksilofasial, penatalaksanaan nyeri orofasial kronik, dan rekonstruksi kompleks, menuntut batas kewenangan praktik yang jelas, mekanisme audit klinis yang terstandar, serta *logbook* Kompetensi yang dapat diverifikasi. Tanpa sistem pengendalian mutu yang kuat, risiko variasi layanan dan kesalahan klinis akan meningkat.

B. Arah Pengembangan Spesialisasi dan Subspesialisasi Kedokteran Gigi Indonesia

Penataan dan pengembangan spesialisasi dan subspesialisasi kedokteran gigi Indonesia harus diarahkan pada penguatan kapasitas sistem Kesehatan nasional untuk merespons beban penyakit gigi dan mulut yang kompleks, percepatan kemajuan teknologi klinis, dan tuntutan keselamatan Pasien yang semakin tinggi. Pengembangan ini harus bersandar pada prinsip relevansi, kredibilitas akademik, dan keselarasan dengan kerangka Kompetensi global, sehingga menghasilkan tenaga profesional yang mampu memenuhi kebutuhan masyarakat dan berdaya saing internasional.

Pertama, beban penyakit dan kebutuhan klinis nyata menjadi dasar utama dalam merancang arah pengembangan. Kondisi seperti penyakit periodontal kronis, maloklusi kompleks, kanker mulut, kelainan orofasial kongenital, trauma maksilofasial, gangguan temporomandibula, serta kebutuhan rekonstruksi kompleks menuntut kehadiran tenaga spesialis dan subspesialis dengan keahlian mendalam dan kemampuan klinis yang dapat diukur. Penataan sistem pendidikan spesialisasi harus memastikan bahwa profil lulusan benar-benar relevan dengan pola penyakit yang dominan dan berdampak tinggi di Indonesia.

Kedua, keberhasilan pengembangan spesialisasi sangat bergantung pada kapasitas institusi pendidikan baik formal (bergelar) maupun non-formal (bersertifikat keahlian dari *fellowship*, *advanced clinical training*) dalam menyediakan pendidikan klinis berbasis Kompetensi yang terstandar, didukung teknologi digital kedokteran gigi modern, dan memenuhi prinsip keselamatan Pasien. Institusi pendidikan harus mampu mengadopsi pendekatan pedagogis mutakhir, memfasilitasi pengalaman klinis yang memadai, serta membangun ekosistem pembelajaran yang didukung infrastruktur teknologi tinggi, *digital orthodontics*, mikroskop operatif, dan laboratorium biomaterial.

Ketiga, arah pengembangan harus selaras dengan tren global dalam *dental medicine*, termasuk regenerasi jaringan, kedokteran gigi digital, biomaterial lanjutan, *robotic-assisted implant placement*, terapi regeneratif periodontal, dan teknik bedah minimal invasif. Mengintegrasikan inovasi-inovasi ini dalam kurikulum spesialisasi dan subspesialisasi akan

memastikan bahwa tenaga kedokteran gigi Indonesia tidak tertinggal dalam arus perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran gigi modern.

Keempat, Kompetensi yang terfragmentasi menjadi bidang-bidang keahlian yang lebih dalam dibutuhkan agar Tenaga Medis di bidang kedokteran gigi di Indonesia dapat berkontribusi dalam membangun kesiapan sistem nasional agar dapat berharmonisasi dengan kerangka Kompetensi dan regulasi internasional. Mobilitas profesional spesialis dan subspecialis lintas negara dalam peningkatan kerja sama penanganan penyakit gigi dan mulut dengan kompleksitas sangat tinggi, refrakter, atau jarang, hanya bisa dilakukan bila Standar Kompetensi spesialis dan subspecialis mengacu pada standar-standar internasional bereputasi seperti *Fédération Dentaire Internationale* (FDI World Dental Federation), *Association for Dental Education in Europe*, *Commission on Dental Accreditation* (USA), *General Dental Council* (United Kingdom), dan organisasi internasional bereputasi lainnya. Harmonisasi ini tidak hanya meningkatkan daya saing tenaga kedokteran gigi Indonesia, tetapi juga menjamin keamanan dan mutu layanan bagi masyarakat.

Di samping 4 (empat) prinsip dasar tersebut, terdapat beberapa elemen strategis yang harus diperkuat untuk memastikan keberhasilan transformasi sistem spesialisasi dan subspecialisasi kedokteran gigi Indonesia. Penyatuan rumpun keilmuan yang tumpang tindih diperlukan untuk menghindari fragmentasi Kompetensi dan memastikan efisiensi pengembangan bidang ilmu. Penguatan kelembagaan kolegium kedokteran gigi menjadi krusial untuk memastikan tata kelola standar Kompetensi yang konsisten, kredibel, dan akuntabel. Lebih jauh lagi, jalur pendidikan subspecialisasi harus dirancang semakin terintegrasi, adaptif, dan responsif terhadap kebutuhan klinis masa depan.

Selain itu, pengembangan Kompetensi lintas disiplin seperti *orofacial medicine*, *sleep dentistry*, *advanced implantology*, dan *craniofacial reconstruction* harus menjadi bagian dari strategi nasional untuk membangun kapasitas layanan komprehensif yang selaras dengan perkembangan ilmu. Keseluruhan sistem harus ditopang oleh mekanisme akuntabilitas klinis yang kuat melalui audit terstandar dan sistem keselamatan Pasien yang terintegrasi.

Secara keseluruhan, arah penataan spesialisasi dan subspesialisasi kedokteran gigi Indonesia memerlukan pendekatan komprehensif yang menggabungkan kebutuhan nasional, kesiapan institusi pendidikan, dinamika global, dan tata kelola profesional yang kuat. Dengan pendekatan tersebut, Indonesia dapat memastikan tersedianya tenaga kedokteran gigi spesialis dan subspesialis yang kompeten, relevan, dan mampu menjawab tantangan Kesehatan masyarakat masa kini dan mendatang.

C. Analisis Kualifikasi Berbasis Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) menjadi acuan untuk penetapan kualifikasi Tenaga Medis di Indonesia dengan analisis sebagai berikut:

1. Analisis Level KKNI Tenaga Medis Spesialis

Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia mendeskripsikan kualifikasi level 8 KKNI sebagai berikut:

- a. mampu mengembangkan pengetahuan, teknologi, dan/atau seni di dalam bidang keilmuannya atau praktek profesionalnya melalui riset, hingga menghasilkan karya inovatif dan teruji;
- b. mampu memecahkan permasalahan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni di dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan interdisipliner atau multidisipliner; dan
- c. mampu mengelola riset dan pengembangan yang bermanfaat bagi masyarakat dan keilmuan, serta mampu mendapat pengakuan nasional dan internasional.

Pada deskripsi huruf a yang menekankan kemampuan mengembangkan pengetahuan melalui riset dan menghasilkan karya inovatif, Dokter Gigi spesialis secara faktual memiliki kapasitas intelektual dan metodologis tersebut. Pendidikan spesialis secara sistematis membekali Dokter Gigi dengan keterampilan metodologi ilmiah, analisis kritis terhadap bukti, dan penerapan inovasi klinik. Namun dalam praktik profesional, riset bukan mandat utama mayoritas Dokter Gigi spesialis. Tanggung jawab utama mereka adalah memberikan asuhan klinis tingkat lanjut, menjaga keselamatan Pasien, dan mengambil keputusan medis kompleks. Keterbatasan waktu, beban pelayanan, ketersediaan ekosistem riset, serta kebijakan

institusional menjadi faktor pembatas realisasi peran riset sebagai aktivitas utama, tanpa menghilangkan kapasitas dasarnya.

Pada deskripsi huruf b penyelesaian masalah melalui pendekatan interdisipliner dan multidisipliner sepenuhnya sejalan dengan realitas praktik kedokteran spesialis. Layanan spesialistik modern bertumpu pada kerja tim lintas disiplin, kolaborasi antarprofesi, dan pengambilan keputusan kolektif dalam penanganan kasus kompleks. Dalam dimensi ini, Dokter Gigi spesialis menunjukkan kesesuaian penuh dengan tuntutan level 8 KKNi.

Pada deskripsi huruf c pengelolaan riset dan pengakuan nasional maupun internasional lebih merepresentasikan karier akademik dan ilmuwan klinis dibandingkan praktik klinik umum. Bagi sebagian kecil Dokter Gigi spesialis yang bekerja di pusat pendidikan dan riset, deskripsi ini relevan dan teraktualisasi. Namun bagi sebagian besar Dokter Gigi spesialis, kontribusi keilmuan terwujud dalam penerapan bukti ilmiah, inovasi klinik, serta peningkatan mutu layanan, bukan melalui kepemimpinan riset formal.

Dari perspektif kualifikasi profesi, dokter spesialis justru menunjukkan kesesuaian kuat terhadap level 8 KKNi jika ditinjau dari 4 (empat) dimensi utama yaitu penguasaan pengetahuan, kemampuan kerja, kewenangan, dan tanggung jawab. Dokter Gigi spesialis menguasai keilmuan secara mendalam dan mutakhir pada bidangnya; menjalankan praktik profesional berkompleksitas tinggi, memiliki otoritas klinis untuk menetapkan diagnosis dan intervensi spesialistik, serta memikul tanggung jawab etis, hukum, dan sosial yang bersifat langsung terhadap keselamatan Pasien. Kompleksitas tugas dan konsekuensi keputusan yang dihadapi menempatkan Dokter Gigi spesialis pada jenjang profesional tertinggi dalam sistem Pelayanan Kesehatan.

Dengan demikian, penempatan Dokter Gigi spesialis pada KKNi level 8 KKNi bukan merupakan kompromi, melainkan representasi yang adil dan proporsional atas kapasitas profesionalnya. Ketidaksinkronan yang terkesan muncul berasal dari cara level 8 KKNi dirumuskan dalam bahasa akademik, bukan dari ketidaksesuaian tingkat Kompetensi. Dengan reinterpretasi fungsional secara tepat yang memaknai riset sebagai atribut tambahan dan bukan mandat

universal level 8 KKNi dapat dipahami selaras dengan identitas Dokter Gigi spesialis sebagai klinisi tingkat lanjut.

Berdasarkan analisis terhadap deskripsi utama pada level 8 KKNi tersebut, dapat disimpulkan bahwa kerangka ini secara substansial mencerminkan kapasitas profesional Dokter Gigi spesialis, meskipun redaksinya lebih bernuansa akademik dibandingkan bahasa praktik klinik. Disharmoni yang kerap muncul bukanlah cerminan ketidakcocokan level kualifikasi, melainkan perbedaan semantik dalam perumusan deskripsi yang lebih dekat pada orientasi riset dan akademik, sementara profesi Dokter Gigi spesialis berakar pada praktik klinik tingkat lanjut.

2. Analisis Level KKNi Tenaga Medis Subspesialis

Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia mendeskripsikan kualifikasi level 9 KKNi sebagai berikut:

- a. mampu mengembangkan pengetahuan, teknologi, dan/atau seni baru di dalam bidang keilmuannya atau praktek profesionalnya melalui riset, hingga menghasilkan karya kreatif, original, dan teruji;
- b. mampu memecahkan permasalahan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni di dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan interdisipliner, multidisipliner, dan transdisiplin; dan
- c. mampu mengelola, memimpin, dan mengembangkan riset dan pengembangan yang bermanfaat bagi kemaslahatan umat manusia, serta mampu mendapat pengakuan nasional dan internasional.

Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia mendeskripsikan kualifikasi Level 9 sebagai jenjang tertinggi dalam struktur kualifikasi nasional, yang mencerminkan kapasitas kepemimpinan keilmuan, kompleksitas penyelesaian masalah tingkat lanjut, serta tanggung jawab strategis dalam pengembangan praktik profesional dan sistem.

Pada deskripsi huruf a level 9 KKNi menyatakan bahwa individu pada level ini mampu mengembangkan pengetahuan, teknologi, dan/atau seni baru melalui riset hingga menghasilkan karya yang

kreatif, original, dan teruji. Dalam konteks Dokter Gigi subspesialis, pernyataan ini tidak harus dibaca secara sempit sebagai kewajiban menghasilkan pengetahuan dasar baru melalui riset eksperimental, tetapi lebih tepat dimaknai sebagai kemampuan melakukan pengembangan praktik profesional berbasis riset terapan dan translasi klinis. Subspesialis secara inheren bekerja pada wilayah batas ilmu yang paling mutakhir, di mana inovasi klinis sering lahir bukan dari laboratorium, tetapi dari kebutuhan Pasien yang sangat kompleks dan tidak tertangani oleh protokol standar. Dengan demikian, pengembangan pengetahuan oleh Dokter Gigi subspesialis lebih bersifat implementatif translasional, yakni adaptasi, modifikasi, dan penguatan praktik berbasis bukti dalam konteks klinik khusus, bukan semata produksi teori.

Pada deskripsi huruf b level 9 KKNi yang menekankan kemampuan memecahkan masalah melalui pendekatan interdisipliner, multidisipliner, dan transdisipliner justru merupakan representasi paling kuat dari praktik subspesialis kedokteran gigi. Dokter Gigi Subspesialis berperan pada kasus dengan kompleksitas klinik tertinggi, yang mensyaratkan integrasi keilmuan lintas disiplin, pemanfaatan teknologi mutakhir, serta koordinasi sistem pelayanan lintas profesi. Penyelesaian masalah tidak hanya dilakukan dalam ranah medis, tetapi juga mencakup penguasaan teknologi, interpretasi data biologis tingkat lanjut, dan kolaborasi dengan berbagai disiplin pendukung. Oleh karena itu, deskripsi ini sepenuhnya mencerminkan identitas profesional dokter gigi subspesialis sebagai integrator keilmuan klinis tingkat puncak.

Pada deskripsi huruf c yang menekankan kemampuan mengelola dan mengembangkan riset serta memperoleh pengakuan nasional dan internasional juga memiliki kesesuaian yang kuat jika dimaknai dalam kerangka kepemimpinan klini akademik. Peran Dokter Gigi subspesialis tidak selalu berada pada produksi penelitian dasar, tetapi pada kepemimpinan implementasi keilmuan, pengembangan sistem mutu klinik, penyusunan pedoman praktik, pengelolaan registrasi nasional, serta representasi profesi dalam jejaring ilmiah internasional. Pengakuan tidak semata ditentukan oleh publikasi ilmiah, tetapi juga oleh kontribusi substantif terhadap peningkatan standar layanan,

harmonisasi kebijakan klinik, dan pembangunan kapasitas nasional pada bidang subspecialisasi.

Dengan demikian, keseluruhan deskripsi level 9 KKNi secara konseptual selaras dengan profil Dokter Gigi subspecialis apabila dibaca secara kontekstual dan fungsional. Jika level 8 KKNi menempatkan Dokter Gigi spesialis sebagai praktisi klinik tingkat lanjut, maka level 9 KKNi secara tepat menggambarkan Dokter Gigi subspecialis sebagai pemimpin klinik keilmuan, integrator teknologi, dan penggerak peningkatan mutu layanan pada tingkatan sistemik.

Deskripsi huruf b merupakan poros utama kesesuaian, karena mencerminkan sifat transdisipliner dan kompleksitas praktik subspecialis. Deskripsi huruf c memperluas dimensi kepemimpinan dan akuntabilitas global, sedangkan deskripsi huruf a menegaskan posisi Dokter Gigi subspecialis sebagai pengembang praktik mutakhir berbasis translasi ilmu, tanpa harus diposisikan sebagai peneliti dasar.

Dengan demikian, penempatan Dokter Gigi subspecialis pada level 9 KKNi bukanlah konsesi administratif, melainkan refleksi atas peran strategisnya dalam sistem Kesehatan modern, sebagai otoritas klinik tertinggi, pemimpin pengembangan layanan, dan penggerak transformasi praktik berbasis bukti.

3. Ketersambungan Level KKNi Tenaga Medis dengan Kerangka Kualifikasi Internasional

Ketersambungan level kualifikasi Dokter Gigi spesialis dan subspecialis Indonesia dengan kerangka internasional seperti ASEAN Qualifications Reference Framework (AQRf), European Qualifications Framework (EQF), dan International Standard Classification of Education (ISCED) memiliki nilai strategis yang krusial dalam pengembangan sistem pendidikan kedokteran gigi dan penguatan kapasitas profesi medis Indonesia di tingkat global. AQRf merupakan kerangka acuan regional yang dikembangkan oleh negara-negara ASEAN untuk menyelaraskan sistem kualifikasi nasional masing-masing anggota. Terdiri dari 8 (delapan) level, AQRf memfasilitasi pengakuan lintas negara atas kualifikasi pendidikan dan pelatihan, sehingga mendukung mobilitas tenaga kerja dan profesional di

kawasan Asia Tenggara. Setara dengan AQRF, EQF adalah Kerangka referensi Uni Eropa yang juga memiliki 8 (delapan) level, dirancang untuk menyamakan pemahaman atas kualifikasi di seluruh negara Eropa. EQF memungkinkan perbandingan antar sistem pendidikan nasional dan memperkuat pengakuan kualifikasi untuk pendidikan, pelatihan, dan pekerjaan lintas negara anggota. kerangka lainnya yaitu ISCED merupakan sistem klasifikasi internasional yang dikembangkan oleh UNESCO untuk menstandarkan perbandingan sistem pendidikan di seluruh dunia. ISCED mengelompokkan pendidikan dari level 0 (pendidikan pra-sekolah) hingga level 8 (doktoral atau setara), dan digunakan secara luas untuk pelaporan data global serta analisis kebijakan pendidikan lintas negara.

Dengan menyelaraskan KKNi terhadap kerangka internasional, kualifikasi Tenaga Medis Indonesia menjadi lebih mudah dikenali, diinterpretasikan, dan dihargai di berbagai yurisdiksi. Implikasi pengakuan kualifikasi secara internasional tidak hanya terbatas pada kemudahan mobilitas untuk praktik klinik atau akademik, tetapi juga membuka peluang lebih luas bagi partisipasi dalam program-program global seperti *fellowship*, kolaborasi riset internasional, serta penugasan kemanusiaan dan diplomasi Kesehatan lintas negara.

Dengan pemetaan yang selaras terhadap AQRF, EQF, dan ISCED, sistem pendidikan spesialis dan subspesialis Indonesia menjadi terbuka terhadap asesmen internasional, berbasis Standar Kompetensi yang dapat dibandingkan dan diverifikasi. Transparansi dan kredibilitas sistem nasional ini memperkuat kepercayaan global terhadap kualitas lulusan Indonesia dan mempermudah proses akreditasi timbal balik dengan institusi luar negeri.

Kepentingan lainnya adalah kemudahan akses strategis pada pasar kerja dan pendidikan global. Karena telah ditetapkan dalam kerangka yang ekuivalen secara internasional, lulusan spesialis dan subspesialis Indonesia tidak lagi perlu melewati proses pengulangan atau penyetaraan yang rumit saat ingin melanjutkan pendidikan atau bekerja di luar negeri. Ini memberikan efisiensi dan kepastian hukum dalam pengembangan karier internasional.

Peta kualifikasi yang terhubung dengan kerangka global menjadi landasan kebijakan yang kuat untuk reformasi dan harmonisasi

nasional bagi pengembangan kurikulum berbasis Kompetensi, perancangan sistem evaluasi nasional yang selaras dengan praktik terbaik dunia, serta pembentukan sistem resertifikasi dan akreditasi yang lebih objektif dan adaptif terhadap perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) dan kebutuhan layanan. Hal ini akan mewujudkan kompatibilitas data dengan sistem statistik global, sehingga status dan perkembangan pendidikan kedokteran gigi Indonesia dapat disandingkan secara metodologis dengan negara lain dalam laporan-laporan internasional UNESCO, OECD, dan WHO.

Hal ini membuka peluang besar untuk perencanaan sumber daya manusia Kesehatan nasional yang berbasis data, penentuan kebijakan berbasis bukti, serta penguatan posisi Indonesia dalam negosiasi dan kerja sama internasional di bidang Kesehatan. Dengan demikian, penyelarasan level kualifikasi ini bukan sekadar teknis administratif, tetapi merupakan fondasi strategis bagi integrasi profesional medis Indonesia dalam ekosistem Kesehatan global.

Dalam kerangka pengembangan dan pengakuan profesional, pemetaan kualifikasi terhadap berbagai kerangka kualifikasi internasional merupakan langkah esensial untuk memastikan keterbukaan, transparansi, dan portabilitas kualifikasi Tenaga Medis Indonesia. Posisi Dokter Gigi spesialis dan subspesialis di dalam KKNI masing-masing berada pada level 8 dan level 9. Untuk memperkuat legitimasi nasional maupun internasional, penting untuk memahami bagaimana posisi ini disambungkan ke sistem regional dan global seperti AQRF, EQF, dan ISCED.

a. Kualifikasi Dokter Gigi Spesialis (Level 8 KKNI)

- 1) Dalam KKNI, level 8 menggambarkan profesional yang mampu menyelesaikan permasalahan kompleks berbasis keilmuan dengan pendekatan interdisipliner, serta memiliki kapasitas inovasi dalam pengembangan pengetahuan melalui praktik atau riset terapan. Ini sesuai dengan profil Kompetensi Dokter Gigi spesialis yang bekerja pada domain klinis kompleks, menggunakan teknologi terkini, dan berkolaborasi dalam sistem Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut.

- 2) Dalam AQRF dan EQF, level 8 KKNi direferensikan setara dengan level 7 AQRF dan EQF, yang mencakup kualifikasi dengan kemampuan profesional tinggi, mampu mengintegrasikan pengetahuan dan memecahkan masalah dalam konteks baru, serta mampu memimpin dalam praktik atau proyek profesional.
 - 3) Dalam ISCED, posisi Dokter Gigi spesialis sesuai dengan ISCED Level 7, yaitu jenjang *master's degree or equivalent*, yang termasuk juga *long first degree programs* atau *advanced professional training*, sebagaimana diakui untuk medical specialization di banyak negara. ISCED mengklasifikasikan program spesialisasi medis (seperti kedokteran, kedokteran gigi, dan kedokteran hewan) yang berlangsung setelah program sarjana (*equivalent to ISCED 6*) sebagai bagian dari level 7 jika bersifat profesional dan tidak menghasilkan gelar doktor berbasis riset.
- b. Kualifikasi Dokter Gigi Subspesialis (Level 9 KKNi)
- 1) Dalam KKNi, level 9 merupakan puncak kualifikasi dalam sistem nasional, diperuntukkan bagi individu yang mampu mengelola dan memimpin pengembangan ilmu atau praktik profesional baru yang orisinal dan teruji.
Dokter Gigi subspesialis tidak hanya menghadapi kompleksitas klinis yang lebih tinggi, tetapi juga dituntut untuk menjadi pionir dalam inovasi layanan atau pendidikan klinis spesifik.
 - 2) Dalam AQRF dan EQF, level 9 KKNi direferensikan ke level 8 AQRF dan EQF, yang merupakan level tertinggi dan mencakup kemampuan untuk mengembangkan pengetahuan baru melalui riset orisinal, penguasaan penuh terhadap ranah praktik profesional, serta kepemimpinan dalam pengembangan sistem atau praktik keilmuan.
 - 3) Dalam ISCED, Dokter Gigi subspesialis umumnya diasosiasikan dengan ISCED level 8, yaitu *doctoral or equivalent level*, yang mencakup baik gelar doktor berbasis riset maupun bentuk spesialisasi lanjutan dengan kompleksitas dan kedalaman keahlian setara. Di banyak

sistem pendidikan, program seperti subspesialisasi klinik, *advanced clinical fellowships*, dan konsultasi senior berada dalam domain ini, terutama jika mencakup elemen riset, inovasi praktik, atau kepemimpinan sistemik.

Tabel 1
Ketersambungan level kualifikasi untuk Dokter Gigi spesialis (Sp) dan Subspesialis Dalam Perspektif KKNi, AQRf, EQF, dan ISCED.

Kualifikasi Dokter Gigi Spesialis	
Kesetaraan	Analisis
level 8 KKNi AQRf Level 7 EQF level 7 ISCED level 7 (<i>Master’s or Equivalent</i>)	Dokter Gigi spesialis menempati posisi <i>advanced professional practitioner</i> yang memiliki Kompetensi menyelesaikan kasus klinis kompleks, bekerja secara interdisiplin, dan mampu melakukan supervisi serta pengambilan keputusan klinis kritis. Kompetensinya mencerminkan keahlian profesional tingkat lanjut, bukan berbasis riset murni. Ini sejajar dengan kerangka global pada jenjang master atau <i>long first professional degree</i> dalam kedokteran di banyak negara.
Kualifikasi Dokter Gigi Subspesialis	
Kesetaraan	Analisis
level 9 KKNi AQRf Level 8 EQF level 8 ISCED level 8 (<i>Doctoral or Equivalent</i>)	Dokter Gigi subspesialis menempati posisi sebagai <i>clinical leader</i> dan <i>knowledge integrator</i> dalam domain spesifik dengan kompleksitas tinggi. Ia diharapkan mampu mengembangkan pendekatan baru, melakukan inovasi terapan, dan menjadi referensi tertinggi dalam bidangnya. Kesetaraan dengan ISCED level 8 menunjukkan bahwa peran subspesialis setara dengan dokter klinik atau pemilik keahlian tingkat lanjut, meskipun tidak selalu berbentuk PhD berbasis riset murni.

Pemetaan di atas menunjukkan bahwa sistem KKNi telah memiliki kesetaraan struktural yang jelas dengan kerangka kualifikasi regional dan global. Dokter Gigi spesialis (level 8 KKNi) dapat diposisikan secara fungsional setara dengan ISCED level 7 dan AQRf/EQF level 7, sedangkan Dokter Gigi subspesialis (level 9 KKNi) setara dengan ISCED Level 8 dan AQRf/EQF level 8. Ini bukan hanya mendukung pengakuan lintas negara (*cross-border recognition*), tetapi juga memperkuat posisi Dokter Gigi Indonesia dalam pertukaran keilmuan, kolaborasi internasional, serta sistem migrasi profesional berbasis Kompetensi.

Penempatan kualifikasi ini menjadi fondasi bagi penyusunan Standar Kompetensi nasional yang tidak hanya responsif terhadap kebutuhan domestik, tetapi juga kompatibel dengan sistem global dan mendorong sistem pendidikan kedokteran Gigi Indonesia menuju integrasi dan legitimasi internasional yang lebih kuat.

D. Analisis Kerangka Kompetensi

Dalam pengembangan kerangka Kompetensi profesi kedokteran gigi, rujukan pada standar internasional menjadi langkah strategis untuk memastikan relevansi, kesetaraan, dan daya saing global. Berbagai negara dengan tradisi pendidikan kedokteran gigi yang mapan telah merumuskan kerangka Kompetensi yang bukan hanya berfungsi sebagai panduan akademik, tetapi juga sebagai instrumen penjaminan mutu layanan Kesehatan gigi dan mulut di tingkat sistem Kesehatan nasional.

Amerika Serikat, melalui American Dental Education Association (ADEA) dan Commission on Dental Accreditation (CODA), menekankan Kompetensi berbasis bukti (*evidence-based practice*), integrasi pengetahuan ilmiah, serta keterampilan klinis komprehensif. Di Inggris, General Dental Council (GDC) memformulasikan domain yang menitikberatkan profesionalisme, komunikasi, dan kepemimpinan dalam kerangka *Preparing for Practice*. Sementara itu, negara-negara di kawasan Asia Pasifik seperti Singapura, Thailand, Australia, dan Selandia Baru, menambahkan perspektif kontekstual yang memperkaya pemetaan kompetensi global. Singapura mengintegrasikan mekanisme akreditasi spesialis dan sertifikasi Kompetensi secara ketat. Thailand mendorong ASEAN Minimum Common Competency Standards yang menekankan keselamatan Pasien dan Kesehatan masyarakat. Australia dan Selandia Baru memasukkan dimensi *cultural safety*, *leadership*, serta penekanan eksplisit pada *scientific knowledge* dan *patient care*.

Keragaman pendekatan ini memperlihatkan bahwa meskipun terdapat variasi terminologi dan titik tekan, terdapat pula irisan domain Kompetensi inti yang diakui lintas yurisdiksi. Dengan memetakan area Kompetensi dari berbagai negara tersebut, kita dapat memahami bagaimana praktik kedokteran gigi modern tidak hanya menuntut penguasaan ilmu dan keterampilan klinis, tetapi juga profesionalisme, komunikasi, promosi

Kesehatan, serta kemampuan adaptasi terhadap dinamika sosial budaya dan sistem layanan Kesehatan.

Tabel 2
Kerangka Kompetensi Kedokteran Gigi Lintas Negara

Negara/ Otoritas	Dokumen Utama	Area/Domain Kompetensi (Resmi)	Penjelasan/ <i>Highlight</i>
AS (USA)	ADEA Competencies for the New General Dentist	1. <i>Critical Thinking</i> 2. <i>Professionalism</i> 3. <i>Communication and Interpersonal Skills</i> 4. <i>Health Promotion</i> 5. <i>Practice Management and Informatics</i> 6. <i>Patient Care:</i> a. <i>Assessment, Diagnosis dan Treatment Planning;</i> b. <i>Establishment and Maintenance of Oral Health)</i>	Dibagi jadi 6 (enam) domain besar. <i>Patient Care</i> merupakan domain inti, dibagi ke dua sub-bagian. CODA memakai kerangka ini untuk akreditasi.
UK	GDC – <i>Preparing for Practice</i>	1. <i>Clinical</i> 2. <i>Comunication</i> 3. <i>Professionalism</i> 4. <i>Management and Leadership</i>	Empat domain inti; setiap domain punya <i>learning outcomes</i> rinci. Penekanan besar pada keselamatan pasien, etik, dan kemampuan bekerja dalam tim.
Singapura	SDC/DSAB <i>Specialist Accreditation and COC Framework</i>	1. <i>Core Professionalism and Ethics</i> 2. <i>Clinical Competencies (per spesialisasi)</i> 3. <i>Logbook/ Case Requirements</i> 4. <i>Continuing Professional Education (CPE) and Certification</i>	Tidak dalam bentuk satu dokumen kerangka nasional seperti ADEA/GDC, tapi domain konsisten: etika, Kompetensi klinis spesifik, bukti kasus, dan pembaruan melalui CPE/COC.

Negara/ Otoritas	Dokumen Utama	Area/Domain Kompetensi (Resmi)	Penjelasan/ <i>Highlight</i>
		<i>of Competency (COC)</i>	
Thailand (ASEAN)	ASEAN Minimum <i>Common Competency Standards for Dental Undergraduat e Education</i>	1. <i>Professionalism and Ethics</i> 2. <i>Communication and Collaboration</i> 3. <i>Critical Thinking and Evidence-Based Practice</i> 4. <i>Patient Safety and Infection Control</i> 5. <i>Practice Management and Informatics</i> 6. <i>Patient Care (Assessment, Diagnosis, Planning, Intervention, Evaluation)</i> 7. <i>Health Promotion and Community Oral Health</i>	Kerangka ASEAN ini dikembangkan dengan dukungan <i>Dental Council of Thailand</i> ; sangat rinci pada <i>patient care and public health</i> .
New Zealand	<i>Dental Council – Scope of Practice Competencies (2021)</i>	1. <i>Professionalism</i> 2. <i>Communication</i> 3. <i>Cultural Safety</i> 4. <i>Critical Thinking</i> 5. <i>Scientific and Clinical Knowledge</i> 6. <i>Patient Care</i> 7. <i>Community Oral Health</i>	Pembedanya yaitu <i>Cultural Safety</i> menjadi domain tersendiri, menggantikan “ <i>cultural competence</i> ” lebih menekankan refleksi diri dan relasi kuasa dalam pelayanan.
Australia	ADC – <i>Professional Competencies of the Newly Qualified Dentist</i>	1. <i>Professionalism</i> 2. <i>Communication and Leadership</i> 3. <i>Critical Thinking</i> 4. <i>Health Promotion</i> 5. <i>Scientific dan Clinical Knowledge</i> 6. <i>Patient Care:</i> a. <i>Information Gathering</i>	Struktur mirip ADEA, tapi lebih eksplisit memisahkan <i>Scientific Knowledge</i> dari <i>Patient Care</i> . Juga menambahkan <i>Leadership</i> dalam domain komunikasi.

Negara/ Otoritas	Dokumen Utama	Area/Domain Kompetensi (Resmi)	Penjelasan/ <i>Highlight</i>
		b. <i>Diagnosis and Planning</i> c. <i>Clinical Treatment</i> d. <i>Evaluation</i>	

Kajian terhadap berbagai kerangka Kompetensi kedokteran gigi di Amerika Serikat, Inggris, Singapura, Thailand (ASEAN), Australia, dan Selandia Baru menunjukkan bahwa meskipun terdapat variasi terminologi dan fokus, terdapat 7 (tujuh) domain inti yang konsisten diakui secara global, terdiri atas:

1. *Professionalism* yang menegaskan bahwa praktik kedokteran gigi hanya dapat dijalankan secara aman apabila berlandaskan etika, kepatuhan hukum, dan orientasi pada keselamatan Pasien.
2. *Communication and Collaboration* yang mencakup kemampuan Dokter Gigi dalam melakukan komunikasi efektif, komunikasi terapeutik, kemampuan memperoleh *informed consent*, mengedukasi Pasien, serta melakukan kolaborasi interprofesional.
3. *Critical Thinking/Evidence-Based Practice* yang mencakup kemampuan klinisi untuk menganalisis informasi secara kritis, memanfaatkan bukti ilmiah, dan membuat keputusan berbasis data yang teruji.
4. *Scientific Medical Dentistry* yang mencakup kemampuan menguasai basis ilmu biomedis, perilaku, material, radiologi, farmakologi, epidemiologi, dan riset yang menopang seluruh praktik kedokteran gigi.
5. *Dentistry Medical Skills* yaitu keseluruhan keterampilan klinis kedokteran gigi, yang mencakup:
 - a. *Dentistry clinical management* yaitu kemampuan penatalaksanaan klinis; dan
 - b. *Dentistry procedural skills* yaitu keterampilan teknis/prosedural spesifik untuk melakukan intervensi klinis.
6. *Health Promotion and Community Oral Health* yaitu kemampuan Dokter Gigi dalam promosi Kesehatan mulut, pencegahan penyakit, dan kontribusi pada Kesehatan masyarakat/populasi dan menempatkan Dokter Gigi sebagai agen promosi Kesehatan, pencegahan penyakit, serta penguatan Kesehatan masyarakat di tingkat populasi.

7. *Practice Management/Informatics/Leadership* yang menegaskan pentingnya kemampuan mengelola praktik, memanfaatkan sistem informasi, menjalankan audit mutu, dan memimpin tim dalam konteks pelayanan modern.

Domain-domain ini membentuk pilar utama dalam pendidikan dan praktik kedokteran gigi, serta menjadi rujukan bagi sistem penjaminan mutu profesi. Domain-domain ini bukan hanya mencerminkan keluasan dan kedalaman Kompetensi yang dibutuhkan oleh seorang Dokter Gigi, tetapi juga menegaskan orientasi profesi terhadap keselamatan Pasien, kualitas layanan, serta kontribusi pada Kesehatan masyarakat secara luas.

Kerangka Kompetensi kedokteran gigi Indonesia dirancang untuk menempatkan kepentingan masyarakat, keberlanjutan sistem Kesehatan, serta mutu layanan sebagai titik tolak utama. Jumlah area Kompetensi tetap sama yaitu 7 (tujuh) area dengan pilar keselamatan dan pelayanan Pasien ditempatkan pada urutan pertama. Hal ini penting karena dalam sistem Kesehatan Indonesia, prinsip keselamatan Pasien merupakan mandat utama yang berlaku bagi seluruh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Dengan risiko praktik klinis yang langsung menyentuh keselamatan nyawa dan kualitas hidup Pasien, maka Kompetensi ini tidak dapat ditawar dan harus menjadi fondasi seluruh kerangka Kompetensi.

Kemudian 4 (empat) pilar yaitu *Dentistry Medical Skills, Scientific Medical Dentistry, Communication Skills, and Professionalism* menjadi sangat relevan. Selain itu praktik berbasis sistem dipandang esensial dalam konteks Indonesia yang memiliki sistem layanan Kesehatan kompleks, berlapis, dan tersebar luas, dan ditempatkan sebagai pilar keenam. Kesadaran biaya dalam pelayanan medis menjadi penekanan yang relevan di Indonesia mengingat tantangan keterbatasan sumber daya dan tuntutan keberlanjutan pembiayaan kesehatan, termasuk dalam skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kompetensi ini menuntut Dokter Gigi untuk mampu mengambil keputusan klinis yang rasional, efisien, dan proporsional, tanpa mengurangi mutu layanan maupun keselamatan Pasien sehingga ditempatkan sebagai pilar area Kompetensi ketujuh.

Perumusan 7 (tujuh) pilar area Kompetensi kedokteran gigi di Indonesia juga berpijak pada analisis komparatif kerangka Kompetensi internasional, khususnya yang dikembangkan oleh Amerika Serikat (Commission on Dental Accreditation/CODA), Inggris (General Dental

Council/GDC), Singapura (Singapore Dental Council/SDC dan Dental Specialists Accreditation Board/DSAB), ASEAN (ASEAN Qualifications Reference Framework/AQRF), Australia (Australian Dental Council/ADC), dan Selandia Baru (Dental Council of New Zealand/DCNZ). Hasil telaah menunjukkan bahwa meskipun terminologi yang digunakan bervariasi, terdapat irisan domain inti yang konsisten, yang kemudian ditranslasikan dan disesuaikan dalam konteks Indonesia menjadi 7 (tujuh) pilar berikut:

1. Keselamatan Pasien dan Pelayanan Kesehatan (*Patient Safety and Care*).

Seluruh kerangka internasional menempatkan keselamatan Pasien sebagai prinsip utama. GDC menekankan *safe practitioner*, ADC dan ADEA menegaskan *patient care* berbasis standar keamanan, sedangkan ASEAN mengangkat aspek keselamatan dan *infection control* secara eksplisit. Pilar ini memastikan praktik kedokteran gigi di Indonesia berorientasi pada layanan aman, bermutu, dan berpusat pada Pasien.

2. Kompetensi Medis Kedokteran Gigi (*Dentistry Medical Competence Skills*).

Domain ini merupakan adaptasi dari *patient care* (US, Australia) serta *clinical domain* (UK). Untuk konteks Indonesia, pilar ini diartikulasikan sebagai keterampilan medis kedokteran gigi, yang mencakup penatalaksanaan klinis (asesmen, diagnosis, rencana, tindakan, evaluasi, dan tindak lanjut) serta keterampilan prosedural teknis. Dengan demikian, Kompetensi ini menjamin Dokter Gigi mampu menjalankan praktik klinis dengan standar tinggi, sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

3. Pengetahuan Klinis Kedokteran Gigi (*Clinical-Scientific Dentistry*)
Penjabaran domain ini di negara US (ADEA), Australia (ADC), dan NZ (Dental Council) secara tegas memisahkan *scientific and clinical knowledge* dari *patient care*. Pilar ini memastikan bahwa penguasaan biomedis, material, farmakologi, radiologi, perilaku, epidemiologi, dan riset kedokteran gigi tetap menjadi basis pengambilan keputusan klinis. Hal ini menjamin integrasi antara teori dan praktik yang berbasis bukti (*evidence-based*).

4. Keterampilan Interpersonal dan Komunikasi (*Interpersonal and Communication Skills*).

Domain ini mendeskripsikan kemampuan seorang Dokter Gigi dalam membangun relasi yang bermakna, menjelaskan kondisi medis secara etis dan dapat dimengerti, serta melibatkan Pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan klinis.

5. Profesionalisme (*Professionalism*). Domain ini merupakan domain universal lintas negara yang mencakup etika, regulasi hukum, akuntabilitas, dan integritas. Pilar ini menjadi fondasi kepercayaan masyarakat terhadap profesi kedokteran gigi. Penegasan profesionalisme sebagai pilar tersendiri juga konsisten dengan tuntutan regulator internasional.

6. Praktik Berbasis Sistem (*Systems-Based Practice*).

Penjabaran domain ini walaupun tidak selalu dinyatakan secara eksplisit dalam kerangka kedokteran gigi, konsep ini muncul dalam standar akreditasi (misalnya CODA dan DSAB Singapura) yang menekankan integrasi Dokter Gigi dalam jejaring pelayanan Kesehatan. Pilar ini menegaskan bahwa Dokter Gigi harus memahami tata kelola, regulasi, mekanisme rujukan, dan integrasi layanan, sehingga mampu berperan efektif dalam sistem kesehatan nasional.

7. Kesadaran Biaya dalam Pelayanan Medis (*Cost Awareness in Medical Care*).

Pilar ini merupakan perluasan dari *practice management* dan *leadership* yang diangkat dalam ADEA, GDC, dan ADC, namun dengan penekanan kontekstual pada keberlanjutan dan efisiensi layanan. Kesadaran biaya tidak hanya menyangkut aspek manajemen praktik, tetapi juga keterampilan Dokter Gigi dalam memilih intervensi yang efektif, efisien, dan terjangkau, tanpa mengurangi mutu pelayanan.

Pilar-pilar tersebut merepresentasikan sintesis dari standar internasional yang telah diakui, sekaligus respons terhadap kebutuhan kontekstual sistem kesehatan di Indonesia. Pilar-pilar tersebut memastikan bahwa kompetensi Dokter Gigi tidak hanya mencakup dimensi pengetahuan dan keterampilan teknis, tetapi juga aspek profesionalisme, komunikasi, keselamatan, peran komunitas, sistem Kesehatan, dan efisiensi biaya yang menjadi tuntutan profesi di era modern.

E. Analisis Tingkat Keluasan dan Kedalaman Kasus

Saat ini tidak ada satu sistem universal untuk menilai derajat keparahan penyakit. Oleh karena itu pengukuran harus merujuk pada klasifikasi klinis yang tervalidasi internasional, termasuk *severity index*, *staging*, *risk stratification tools*, dan parameter klinis berbasis bukti, sehingga penetapan batasan antara kasus yang ditangani Dokter Gigi, spesialis, dan subspesialis harus dilakukan secara sistematis, berbasis kompetensi, dan tunduk pada regulasi klinis, berbasis kedalaman dan keluasan kasus.

Sistem Kesehatan modern membutuhkan pengukuran kedalaman dan keluasan untuk benar-benar memahami beban penyakit seorang Pasien dan mengalokasikan sumber daya secara efektif. Sebuah kasus bisa sangat dalam (kritis tetapi terfokus), sangat luas (banyak masalah yang tidak terlalu kritis), atau kombinasi dari keduanya, yang mendeskripsikan Pasien dengan kompleksitas tinggi.

Penentuan kategori kompleksitas suatu kasus medis bukanlah penilaian yang sederhana atau tunggal namun merupakan sebuah kesimpulan yang dirajut dari analisis mendalam terhadap 5 (lima) elemen kunci yang saling berkaitan sebagai berikut:

1. derajat keparahan penyakit yang mendeskripsikan spektrum keganasan, keakutan, kekritisian suatu penyakit atau gangguan Kesehatan;
2. risiko terhadap keselamatan Pasien yang menitikberatkan pada potensi bahaya atau fatalitas, baik dari penyakitnya maupun dari proses penanganannya;
3. kebutuhan teknologi dan tingkat intervensi yang mendeskripsikan seberapa besar ketergantungan kasus tersebut pada peralatan medis canggih dan prosedur invasif;
4. aspek interdisiplinaritas penanganan menggarisbawahi perlunya kolaborasi merupakan salah satu parameter kompleksitas masalah yang harus ditangani; dan
5. tingkat keahlian dan pelatihan yang dibutuhkan menjadi elemen penentu tingkat kedalaman/keparahan/kompleksitas kasus.

Dengan demikian, kelima elemen keparahan, risiko, teknologi, kolaborasi, dan keahlian, berfungsi sebagai lensa komprehensif untuk mengklasifikasikan kompleksitas kasus. Kombinasi dari elemen-elemen

inilah yang akhirnya menentukan strategi penanganan, alokasi sumber daya, dan tingkat perhatian yang harus diberikan untuk memastikan keselamatan dan kesembuhan Pasien. Dengan memadukan kelima elemen tersebut, sistem dapat mengklasifikasikan kasus secara akurat dan komprehensif, selaras dengan standar internasional.

Keluasan kasus mengacu pada jangkauan dan variasi permasalahan Kesehatan yang dihadapi seorang Pasien, yang melibatkan multipel sistem, kondisi, dan faktor saling terkait. Ukuran keluasan kasus secara horizontal mencakup elemen-elemen kunci sebagai berikut:

1. jumlah dan ragam diagnosis (komorbiditas), yang berfungsi sebagai parameter beban penyakit dari segi variasi, bukan hanya kuantitas semata;
2. kompleksitas psikososial ekonomi, yang mendeskripsikan pergeseran fokus dari kondisi klinis murni ke faktor kontekstual sebagai penentu utama keberhasilan penatalaksanaan klinis;
3. kebutuhan akan layanan rujukan dan dukungan nonakut, yang mengukur keluasan suatu kasus melalui tingkat ketergantungan Pasien pada berbagai jenis dukungan lanjutan;
4. polifarmasi, yang menggambarkan beban kompleks dalam mengelola interaksi obat, efek samping yang bertumpang tindih, serta tantangan kepatuhan Pasien; dan
5. keterbatasan fungsional dan ketergantungan, yang mendeskripsikan dampak kumulatif dari seluruh kondisi Pasien terhadap tingkat kemandiriannya dalam kehidupan sehari-hari.

Kelima elemen ini secara bersama-sama membentuk sebuah kerangka komprehensif untuk menilai seberapa luas suatu kasus, yang pada akhirnya menentukan perlunya manajemen kasus yang terkoordinasi dan pendekatan berbasis tim.

Resume kedalaman dan keluasan kasus yang ditangani oleh Dokter Gigi, Dokter Gigi Spesialis, dan Dokter Gigi Subspesialis sebagaimana Tabel 3 (tiga) berikut:

Tabel 3
Karakteristik Kedalaman dan Keluasan Kasus yang Ditangani Dokter Gigi,
Dokter Gigi Spesialis, dan Dokter Gigi Subspesialis

Karakteristik Kedalaman Kasus yang Ditangani	Karakteristik Keluasan Kasus yang Ditangani
Dokter Gigi	
Kedalaman: Rendah-Sedang - menangani kasus klinis umum dengan kompleksitas rendah hingga sedang - risiko klinis umumnya rendah hingga sedang dan dapat dikendalikan melalui protokol standar - algoritma diagnosis dan terapi mengikuti pedoman nasional secara langsung tanpa modifikasi signifikan - pengambilan keputusan berfokus pada penatalaksanaan primer dan stabilisasi awal kasus.	Keluasan: Tinggi - menangani spektrum masalah Kesehatan gigi dan mulut secara luas lintas organ, usia, dan latar belakang sosial Pasien - berperan sebagai <i>first contact clinician</i> dalam sistem pelayanan Kesehatan gigi - melakukan triase, rujukan, dan koordinasi perawatan lintas disiplin secara aktif - mengintegrasikan faktor sistemik, gaya hidup, perilaku, dan sosial dalam pendekatan terapi - fokus kuat pada promotif, preventif, edukasi Kesehatan dan pemeliharaan Kesehatan komunitas.
Dokter Gigi Spesialis	
Kedalaman: Menengah-Tinggi - menangani kompleksitas klinis tinggi dalam satu rumpun keilmuan tertentu. - risiko tindakan lebih tinggi dan memerlukan manajemen komplikasi spesifik. - menguasai teknologi khusus, metode lanjutan, dan prosedur invasif sesuai bidangnya. - mampu melakukan modifikasi prosedural berbasis kondisi individual Pasien. - keputusan klinis bersifat <i>specialty-based clinical reasoning</i>.	Keluasan: Terbatas Pada Bidang Spesialisasinya - fokus pada satu domain praktik, namun tetap memahami implikasi sistemik dan lintas disiplin. - berpartisipasi aktif dalam kolaborasi terstruktur antarspesialis. - mengelola kasus kompleks multistahap dalam lingkup keahliannya. - berinteraksi dengan jejaring rujukan tersier.
Dokter Gigi Subspesialis (Konsultan)	
Kedalaman: Sangat Tinggi	Keluasan: Sangat Terbatas

1. menangani kasus dengan kompleksitas ekstrem, refrakter, jarang, atau komplikatif. 2. tingkat risiko tinggi, meliputi kegagalan terapi sebelumnya, komplikasi mayor, dan kondisi multifaktor. 3. menggunakan teknologi kedokteran gigi mutakhir, dan inovasi klinis. 4. berperan dalam evaluasi kegagalan, <i>second opinion</i>, dan pengelolaan komplikasi berat.	1. menangani spektrum masalah sempit namun dalam tingkat kompleksitas tertinggi. 2. bekerja dalam jejaring praktik kolaborasi lintas profesi tingkat lanjut 3. menjadi rujukan final dan penasihat klinis pada kasus kritis. 4. berperan dalam penyusunan pedoman praksis spesifik, registrasi kasus kompleks, dan rujukan nasional.
---	--

BAB III

PENJABARAN KOMPETENSI DAN KRITERIA KINERJA MINIMAL

A. Area Kompetensi

Area kompetensi Dokter Gigi Spesialis dan Subspesialis merupakan kerangka utama yang mendeskripsikan domain kapabilitas profesional seorang Dokter Gigi Spesialis dan Subspesialis dalam menjalankan praktik klinis secara menyeluruh. Setiap area Kompetensi menggambarkan tuntutan peran profesional yang lebih dari sekedar pengetahuan medis, melainkan mencakup keseluruhan tanggung jawab dalam pelayanan pasien, kolaborasi tim, integritas pribadi, hingga pemahaman sistem Pelayanan Kesehatan. Penyusunan area Kompetensi dilakukan secara sistematis untuk mencerminkan praktik klinis yang relevan dengan tantangan kontemporer dunia medis di Indonesia maupun secara global.

Kehadiran area Kompetensi sebagai struktur utama dalam standar ini menjadi landasan penting bagi proses pendidikan, asesmen, hingga resertifikasi Dokter Gigi Spesialis dan Subspesialis. Dengan memetakan 7 (tujuh) area kunci Kompetensi profesional medis, dokumen ini bertujuan memastikan bahwa setiap Dokter Gigi Spesialis dan Subspesialis tidak hanya ahli di bidang teknis, tetapi juga mampu menjadi praktisi reflektif, komunikatif, etis, dan adaptif terhadap kebutuhan sistem dan masyarakat.

Area Kompetensi Dokter Gigi Spesialis dan Subspesialis adalah:

1. Keselamatan Pasien dan Pelayanan Kesehatan (*Patient Safety and Care*).
2. Kompetensi Medis Kedokteran Gigi (*Dentistry Medical Competence Skills*).
3. Pengetahuan Klinis Kedokteran Gigi (*Clinical-Scientific Dentistry*).
4. Keterampilan Interpersonal dan Komunikasi (*Interpersonal and Communication Skills*).
5. Profesionalisme (*Professionalism*).
6. Praktik Berbasis Sistem (*Systems-Based Practice*).
7. Kesadaran Biaya dalam Pelayanan Medis (*Cost Awareness in Medical Care*).

B. Komponen Kompetensi, Penjabaran Komponen Kompetensi, dan Kriteria Kinerja Minimal

Komponen Kompetensi adalah turunan langsung dari area Kompetensi yang menjabarkan kemampuan-kemampuan spesifik yang harus dimiliki dan ditunjukkan oleh seorang Dokter Gigi Spesialis dan Subspesialis dalam menjalankan perannya. Setiap komponen dirumuskan dalam bentuk pernyataan yang operasional dan dapat diukur. Penjabaran lebih lanjut atas komponen tersebut disusun untuk memperjelas konteks kemampuan yang diharapkan, termasuk indikator perilaku, pengetahuan, dan keterampilan yang relevan. Sementara itu, kriteria kinerja minimal menjadi batas ukur yang objektif dan konsisten untuk menilai apakah kompetensi telah tercapai secara bermakna. Kriteria ini bersifat kuantitatif maupun kualitatif, dan disusun agar dapat diterapkan dalam berbagai metode evaluasi seperti audit klinis, *objective structure clinical examination* (OSCE), portofolio, atau supervisi praktik. Dengan demikian, struktur ini memastikan bahwa kompetensi profesional bukan hanya sekedar deskripsi aspiratif, tetapi menjadi dasar nyata untuk menjamin mutu, akuntabilitas, dan keselamatan dalam pelayanan medis spesialis.

1. Area Kompetensi Keselamatan Pasien dan Pelayanan Kesehatan

Area ini mencakup Kompetensi dalam memberikan perawatan medis yang aman, efektif, penuh empati, dan berpusat pada kebutuhan Pasien, serta menjamin bahwa setiap intervensi tepat secara klinis dan meminimalkan risiko bahaya bagi Pasien.

Tabel 4
Area Kompetensi Keselamatan Pasien dan Pelayanan Kesehatan

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Keselamatan Pasien			
Mengidentifikasi, melaporkan, dan mencegah insiden yang dapat membahayakan keselamatan Pasien	Mampu mendeteksi dan melaporkan insiden keselamatan secara tepat waktu serta ikut serta dalam pencegahan proaktif melalui analisis risiko.	1. $\geq 90\%$ insiden diidentifikasi dan dilaporkan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) di Fasilitas Layanan Kesehatan (FLK) 2. Laporan insiden diserahkan maksimal 24 jam. 3. Terlibat minimal 1 kegiatan <i>Failure Mode and Effects Analysis (FMEA)</i> /tahun.	1. $\geq 90\%$ insiden klinis di unit kerja teridentifikasi dan dilaporkan sesuai SPO FLK, dihitung triwulanan dengan rekap tahunan, berdasarkan <i>log</i> insiden dan hasil audit mutu. 2. $\geq 95\%$ laporan insiden diserahkan ≤ 24 jam sejak kejadian terdeteksi, dihitung bulanan, berdasarkan timestamp sistem pelaporan atau dokumen resmi unit mutu FLK 3. Dokter gigi berpartisipasi aktif minimal 1 kali/tahun dalam kegiatan FMEA dengan bukti daftar hadir dan kontribusi tertulis

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
			pada laporan FMEA yang diverifikasi tim mutu.
Menerapkan prinsip keselamatan Pasien dalam seluruh proses pelayanan medis	Menjalankan seluruh prosedur klinis dengan mematuhi standar keselamatan Pasien, termasuk verifikasi identitas, <i>standard precaution</i> , dan <i>time-out</i> .	1. Menjalankan prosedur klinis dengan menerapkan verifikasi identitas Pasien (5 benar), <i>standard precautions</i>, dan <i>time-out</i> prosedur; kepatuhan dibuktikan melalui observasi langsung dan audit rekam medis. 2. Menjelaskan prinsip <i>standard precautions</i> (<i>hand hygiene</i>, APD, pencegahan infeksi silang) dan melaksanakan <i>time-out</i> prosedur sesuai protokol; konsistensi dinilai melalui audit klinis dan <i>checklist</i> operasi/prosedur.	1. Kepatuhan penerapan 5 benar $\geq 95\%$ dari total tindakan klinis. 2. Nol kejadian sentinel akibat pelanggaran prosedur keselamatan Pasien. 3. $\geq 95\%$ kepatuhan terhadap <i>standard precaution</i> dan <i>time-out</i>; hasil audit sentinel case = Nol
Mempromosikan budaya keselamatan dengan mendorong pelaporan insiden secara terbuka dan tanpa hukuman	Mengembangkan iklim kerja yang aman melalui kepemimpinan positif dan komunikasi reflektif	Mengembangkan iklim kerja yang aman dengan memimpin atau berpartisipasi dalam forum keselamatan Pasien; memberikan umpan balik berbasis pembelajaran; serta	1. Berpartisipasi aktif dalam ≥ 2 forum/unit keselamatan Pasien per tahun (dibuktikan dengan daftar hadir/notulen). 2. Nol kasus sikap menyalahkan staf lain dalam audit budaya keselamatan.

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	dalam diskusi insiden.	secara konsisten menghindari sikap menyalahkan staf lain.	3. 100% <i>feedback</i> yang diberikan bersifat edukatif dan berbasis pembelajaran (dibuktikan dengan notulen/rekaman rapat).
Mengintegrasikan sistem peringatan dini dan dukungan keputusan klinis untuk mencegah kejadian yang merugikan Pasien	Menggunakan dan mengevaluasi alat bantu keputusan klinis serta sistem peringatan dini secara sistematis dalam pelayanan Pasien.	Mampu menggunakan dan menginterpretasikan skor <i>Early Warning System</i> (EWS) secara benar, mendokumentasikan penggunaan <i>clinical decision support tools</i> (CDST) dalam rekam medis, serta berpartisipasi dalam evaluasi implementasi sistem peringatan dini di unit kerja.	1. $\geq 90\%$ akurasi interpretasi skor EWS, diverifikasi melalui audit rekam medis atau uji kasus simulasi. 2. 100% penggunaan CDST terdokumentasi dalam rekam medis Pasien sesuai indikasi. 3. ≥ 1 kali/tahun keterlibatan dalam evaluasi implementasi sistem peringatan dini, dibuktikan dengan notulen/daftar hadir.
Mengevaluasi secara kritis literatur ilmiah terkini terkait dengan profesinya	Melakukan telaah kritis dan mempresentasikan jurnal ilmiah yang relevan, serta menerapkannya dalam praktik klinis.	Melaksanakan telaah kritis artikel/jurnal relevan menggunakan alat <i>appraisal</i> terstandar (<i>Critical Appraisal Skills Programme – CASP / Joanna Briggs Institute – JBI / A MeaSurement Tool to Assess systematic Reviews – AMSTAR</i> sesuai desain studi), menyajikan ringkasan bukti terstruktur	1. ≥ 2 <i>critical appraisal</i> terstandar/tahun (formulir appraisal terisi lengkap; skor kelengkapan $\geq 90\%$). 2. ≥ 2 presentasi jurnal/tahun memuat analisis metode, bias, dan estimasi efek (dibuktikan notulen/<i>slide</i>). 3. ≥ 1 perubahan praktik klinis/tahun berbasis bukti, terdokumentasi dalam revisi SOP/CPG; audit implementasi 3

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		(<i>Population, Intervention, Comparison, Outcome</i> – PICO; validitas; besaran efek; keterterapan), menyusun rekomendasi praktik, serta mendokumentasikan keputusan perubahan praktik (revisi <i>Standard Operating Procedure</i> – SOP / <i>Clinical Practice Guideline</i> – CPG) berikut rencana implementasi (<i>Plan-Do-Study-Act</i> – PDSA) dan indikator monitoring.	bulan pasca-revisi menunjukkan $\geq 80\%$ kepatuhan. 4. Untuk perubahan tersebut, indikator proses/hasil terkait menunjukkan $\geq 10\%$ perbaikan dari <i>baseline</i> atau mencapai target mutu unit. (Periode audit: tahunan; verifikasi: berkas <i>appraisal</i> , notulen/slide, dokumen SOP/CPG, laporan audit kepatuhan dan indikator).
Melaksanakan audit klinis, manajemen risiko, dan program peningkatan mutu pelayanan	Berpartisipasi aktif dalam audit mutu klinis dan tindak lanjutnya untuk perbaikan layanan berkelanjutan.	Berpartisipasi aktif dalam audit klinis internal dengan menyusun atau meninjau instrumen audit, menganalisis hasil audit, serta ikut serta dalam penyusunan dan implementasi rencana tindak lanjut. Memberikan kontribusi nyata dalam siklus <i>Continuous Quality Improvement (CQI)</i> institusi melalui rapat,	1. ≥ 1 keterlibatan audit klinis internal/tahun dibuktikan dengan daftar hadir/notulen dan laporan audit. 2. ≥ 1 aksi tindak lanjut audit klinis/tahun yang terverifikasi dalam laporan implementasi. 3. Keterlibatan aktif dalam ≥ 1 program CQI tahunan dengan bukti rekomendasi perbaikan yang terdokumentasi.

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		rekomendasi perbaikan, dan monitoring implementasi.	
Pelayanan Kesehatan			
Mengelola kondisi kesehatan Pasien secara komprehensif, termasuk aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif	Merancang manajemen Pasien yang mencakup dimensi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara seimbang.	Mampu menyusun rencana manajemen Pasien kronik yang mencakup intervensi promotif (edukasi gaya hidup, kepatuhan terapi), preventif (skrining, imunisasi, monitoring faktor risiko), kuratif (diagnosis dan terapi farmakologis/ nonfarmakologis), serta rehabilitatif (rujukan ke fisioterapi, rehabilitasi medik, atau layanan pendukung lain). Konsistensi dinilai dari rekam medis, catatan edukasi Pasien, serta bukti rujukan.	1. $\geq 80\%$ Pasien kronik memiliki rencana manajemen yang mencakup aspek promotif dan preventif, dibuktikan pada rekam medis/edukasi Pasien. 2. $\geq 70\%$ Pasien yang membutuhkan rehabilitasi mendapat rujukan tepat waktu ke layanan rehabilitatif atau lanjutan, tercatat dalam sistem rujukan. 3. 100% Pasien menerima materi edukasi gaya hidup sehat dan kepatuhan terapi, terdokumentasi dalam rekam medis atau lembar edukasi.
Memberikan edukasi medis yang relevan dan mendorong pemahaman Pasien serta keluarganya	Memberikan penjelasan medis yang dipahami Pasien dengan pendekatan	Menyampaikan informasi medis dengan bahasa yang mudah dipahami Pasien dan keluarga, menggunakan pendekatan individual sesuai kebutuhan Pasien, serta memastikan	1. $\geq 90\%$ Pasien /keluarga mampu mengulang kembali informasi penting dengan benar melalui metode <i>teach-back</i> (dibuktikan dengan audit observasi/rekam medis).

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	individual dan metode <i>teach-back</i> .	pemahaman melalui metode <i>teach-back</i> . Edukasi dilengkapi dengan materi tertulis/visual yang disesuaikan kondisi Pasien dan didokumentasikan dalam rekam medis.	2. $\geq 90\%$ kasus memiliki dokumentasi edukasi Pasien dalam rekam medis. 3. 100% Pasien menerima materi edukasi yang relevan dan sesuai dengan kondisi klinisnya.
Melibatkan Pasien secara aktif dalam pengambilan keputusan medis	Mengimplementasikan <i>shared decision-making</i> dalam semua intervensi yang berdampak pada kondisi dan kualitas hidup Pasien.	Melaksanakan <i>shared decision-making</i> pada setiap intervensi yang berdampak signifikan terhadap kondisi dan kualitas hidup Pasien. Proses meliputi penyampaian pilihan terapi secara netral, diskusi dua arah mengenai manfaat–risiko, pemberian kesempatan bertanya, dan dokumentasi hasil keputusan dalam rekam medis serta formulir <i>informed consent</i> .	1. $\geq 90\%$ keputusan klinis terdokumentasi berbasis <i>shared decision-making</i> , diverifikasi melalui audit rekam medis. 2. 100% <i>informed consent</i> ditandatangani setelah komunikasi dua arah dengan Pasien /keluarga. 3. Audit mutu menunjukkan $\geq 90\%$ kesesuaian komunikasi dengan pedoman <i>shared decision-making</i> (misalnya: mencantumkan opsi terapi, manfaat–risiko, dan preferensi Pasien).
Menjalankan peran advokatif terhadap Pasien dalam mengakses layanan yang adil dan bermartabat	Memastikan Pasien dapat mengakses layanan tanpa diskriminasi dan mendukung navigasi dalam sistem	Mengidentifikasi kendala akses layanan Pasien (administratif, finansial, geografis, atau sosial), membantu navigasi atau rujukan ke fasilitas yang sesuai, serta menyuarakan hambatan	1. ≥ 1 aksi advokasi per 5 (lima) Pasien kronik (misalnya rujukan, pendampingan administrasi, atau fasilitasi layanan), terdokumentasi dalam rekam medis atau sistem rujukan.

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	pelayanan kesehatan.	akses melalui mekanisme pelaporan resmi. Menjamin sikap profesional tanpa diskriminasi, tercermin dalam audit etik dan kepuasan Pasien.	2. $\geq 90\%$ kasus dengan kendala akses dilaporkan melalui mekanisme resmi unit mutu/komite etik. 3. Tidak ada keluhan Pasien terkait diskriminasi atau perlakuan tidak bermartabat pada audit etik tahunan.

2. Area Kompetensi Medis Kedokteran Gigi

Area ini mencakup Kompetensi melaksanakan penatalaksanaan klinis dan prosedur klinis secara aman, efektif, efisien, dan sesuai dengan *Clinical Practice Guidelines* atau *Surgical Protocol*, *Standard Operating Procedure* atau *Evidence-Based Protocol* yang diadopsi di negara Indonesia. Setiap subspesialis wajib menguasai seluruh kompetensi medis yang ditangani oleh spesialis.

a. Peta Kompetensi

Bagian ini menyatakan pemetaan komparatif antara Kompetensi dasar yang dimiliki Dokter Gigi Spesialis dan Kompetensi lanjutan/terperinci pada subspesialis, yang dapat mendiferensiasi kedalaman dan keluasan Kompetensi. Penggunaan klasifikasi ICD-9, ICD-10, dan ICD-11 dalam Standar Kompetensi dimaksudkan sebagai rujukan untuk mengidentifikasi jenis penyakit dan/atau tindakan secara sistematis dan terstandar, guna mendukung keseragaman terminologi, pencatatan, serta pelaporan layanan kesehatan. Penggunaan kode ICD dalam konteks ini tidak

dimaksudkan untuk menetapkan atau membatasi kewenangan profesi tenaga kesehatan. Penetapan kewenangan profesi tetap mengacu pada standar profesi yang berlaku.

1) Spektrum Penyakit dan Kondisi Klinis yang ditangani

Bagian ini menstandardisasi daftar penyakit dan kondisi medis yang menjadi lingkup pelayanan spesialis maupun subspesialis, dengan batasan kewenangan praktik yang jelas sesuai kompetensinya.

Tabel 5

Spektrum Penyakit dan Kondisi Klinis yang ditangani Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Accessory salivary ducts	Q38.4	XA5CM1	Saluran kelenjar saliva tambahan, merupakan variasi anatomi normal berupa duktus yang terhubung dengan kelenjar saliva tambahan
Acinic cell carcinoma	C08.9	2E64.01	Tumor ganas langka yang berasal dari kelenjar ludah, khususnya kelenjar parotis yang dapat kambuh dan bermetastasis ke kelenjar getah bening atau paru
Actinic cheilitis	L57.0	EK90.Y	Peradangan pada bibir akibat paparan sinar matahari
Actinomycosis (lesi oral)	A42.9	1C10.Z	Infeksi bakteri anaerob Actinomyces, manifestasi oral berupa pembengkakan berisi pus /abses pada rahang, dapat terjadi trismus
Addison's disease (manifestasi oral)	E27.1	5A74.0	Manifestasi oral dari penyakit Addison, berupa hiperpigmentasi mukosa (makula berwarna coklat, biru-hitam) pada gingiva, lidah, mukosa bukal dan palatum durum
Amalgam tattoo	L81.8	DA0D.Y	Hiperpigmentasi mukosa akibat kontak amalgam

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Amyloidosis (manifestasi oral)	E85.9	5D00.Z	Manifestasi oral dari penyakit amiloidosis, berupa pembesaran lidah (makroglosia), ulser/nodul/lesi keunguan/kekuningan, dapat mengganggu kemampuan bicara, menelan dan pernafasan.
Angina bullosa haemorrhagica	L13.9	EE40.32	Lentingan berisi darah yang mudah pecah dan merupakan kondisi jinak yang dapat sembuh spontan
Angioneurotic edema (regiooral dan maksilofasial)	T78.3	EB04	Episode edematous pada jaringan mukosa dan kutan, terkait reaksi alergi
Angular cheilitis	K13.0	DA00.0 1F23.0	Inflamasi pada satu atau kedua sudut bibir, dapat terinfeksi bakteri dan atau jamur
Ankyloglossia	Q38.1	LA31.2	Anomali kongenital berupa frenulum lingual yang pendek
Antibiotic sore mouth	B37.0	1F23.0	Infeksi jamur berupa lesi atropik diakibatkan oleh penggunaan antibiotik jangka panjang
Aphthous stomatitis (recurrent, minor, mayor dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	Ulserasi aftosa rekuren nyeri pada rongga mulut, tidak menular, dapat dipicu trauma, defisiensi nutrisi atau makanan tertentu
Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.10	Ulserasi rekuren yang mirip stomatitis aftosa dengan tampilan tidak khas, dapat terkait kondisi sistemik
Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.ZMD8 0.YDA0D.1	Manifestasi oral dari anemia aplastik, terkait kondisi pansitopenia, pembesaran gingiva, purpura dan ekimosis, perdarahan gingiva, penyakit periodontal, mukosa pucat, penyakit infeksi oportunistik
Aspergillosis (lesi oral)	B448 B449	1F20.0Z	Infeksi akibat jamur Aspergillus. Lesi nekrotik berwarna hitam atau kuning yang sakit, dapat menyebabkan destruksi jaringan dan tulang
Atypical <i>facial pain</i> ;	G51 R522	8A85	Nyeri wajah kronik, konstan, tanpa penyebab medis jelas

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
orofacial pain, chronic		MG30.62	
Bacterialsialadenitis, acute	K11.21	DA04.2 XT5R	Infeksi bakteri akut yang menyerang kelenjar saliva yang ditandai dengan pembengkakan, nyeri, kemerahan, dan terkadang disertai demam dan nanah
Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2 XT8W	Infeksi bakteri yang berulang dan berlangsung lama pada kelenjar saliva dan dapat menyebabkan pembengkakan serta rasa nyeri seringkali akibat adanya sumbatan seperti batu kelenjar ludah (sialolithiasis) yang menyebabkan peradangan kronis
Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2 K12.1	4A62	Manifestasi oral penyakit Behçet's berupa ulserasi nyeri rekuren rongga mulut
Bell's palsy (manifestasi oral)	G51.0	8B88.0	Manifestasi oral Bell's palsy berupa kelemahan otot wajah, <i>drooling</i> , <i>xerostomia</i> , <i>cheek biting</i>
Black hairy tongue	K14.3	DA03.4	Pemanjangan papila lidah dengan warna gelap, dapat terinfeksi bakteri kromogenik, kondisi sementara, tidak berbahaya
Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	Infeksi jamur Blastomyces, dapat berupa lesi putih/ merah dengan permukaan tidak rata atau ulseratif, dapat disertai nyeri
Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	Rasa nyeri/panas terbakar, kronik pada rongga mulut, tidak terlihat kelainan klinis
Candidalleukoplakia /Chronic hyperplastic candidiasis	B37.0	1F23.0	Infeksi jamur Candida yang persisten berupa bercak /plak putih yang dapat diseka sebagian, dan memiliki risiko berkembang menjadi karsinoma sel skuamosa
Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	Manifestasi oral penyakit kardiovaskular, efek dalam rongga mulut langsung dari penyakit atau akibat medikasi dari penyakit kardiovaskular, antara lain gangguan sekresi saliva (<i>xerostomia</i>),

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			<i>gingival enlargement</i> , dan <i>lichenoid drug reaction</i>
Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	Manifestasi oral penyakit celiac, dikaitkan dengan defisiensi nutrisi dan gangguan sistem imun, meliputi recurrent aphthous stomatitis, geographic tongue, glossitis, glossodynia, dan <i>burning mouth syndrome</i>
Cellulitis and abscess of mouth	K12.2	DA01.30	Infeksi bakteri pada jaringan lunak. Berupa pembengkakan dan kemerahan yang nyeri disertai demam dan menyebar cepat ke area yang membahayakan jiwa
Cheilitis glandularis	L56.8	DA00.0	Kelainan inflamasi kronis pada kelenjar saliva minor, terutama di bibir bawah
Cheilosis	K13.0	DA00.0	Peradangan yang terjadi pada area bibir ditandai dengan keretakan, kering, pecah-pecah, eritema, dan terkadang disertai rasa sakit atau terbakar. Seringkali disebabkan oleh penumpukan saliva pada sudut mulut yang kemudian mengiritasinya dan diperparah oleh infeksi jamur ataupun bakteri
Chemical and thermal burn	T28.0XXA	NE02	Jejas pada mukosa akibat bahan kaustik atau bersuhu ekstrim
Cleft lip/palate	Q35-Q37	LA4Z LA4Z	Defek kongenital berupa celah pada bibir/ palatum/kombinasinya
Coated tongue	K14.3	DA03.4	Lapisan pada permukaan lidah berwarna putih dan atau kekuningan yang bisa diseka, dapat terinfeksi bakteri dan atau jamur
Coccidioidomycosis (lesi oral)	B38.9	1F25.Z	Infeksi jamur <i>Coccidioides</i> berupa ulser, nodul atau plak
Condyloma acuminatum (lesi oral)	A63.0	1A95.2	Infeksi Menular Seksual (IMS) akibat Human Papilloma Virus (HPV) berupa nodul multipel sewarna jaringan yang ditularkan melalui seks oral

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Congenital epulis	Q38.6	KC23	Tumor jinak langka di mukosa alveolar pada bayi baru lahir
Contact cheilitis	K13.0	DA00.0	Inflamasi pada bibir akibat berkontak dengan iritan atau alergen
Contact stomatitis/ stomatitis venenata (<i>type IV hypersensitivity</i>)	K12.1	DA02.30	Inflamasi/iritasi pada mukosa rongga mulut akibat iritan atau alergen eksternal
Crenated tongue	K14.5	DA03.Y	Variasi normal berupa indentasi pada tepi lidah
Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.9	DD70.Z	Manifestasi oral dari penyakit Crohn's disease, meliputi ulserasi oral, cobblestone mucosa, mucosal tags, angular cheilitis, inflamasi gingiva
Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	Infeksi jamur Cryptococcus dengan manifestasi oral berupa ulser dengan pengerasan, lesi granulomatosa, nodul atau massa yang menyerupai kanker oral, dan dapat menyebabkan komplikasi ke sistem saraf pusat
Cushing's syndrome (manifestasi oral)	E24	5A70.Z	Manifestasi oral dari penyakit Cushing's syndrome, meliputi moon face, oral candidiasis, delayed wound healing, periodontal disease, osteoporosis of the jaw, increase risk of bone loss
Cytomegalovirus Ulcer	B25	1D82.Z	Ulser yang disebabkan Infeksi Cytomegalovirus, dapat terjadi pada oral, traktus gastrointestinal dan kelamin
Dentofacial abnormalities	K07	DA0E.6	Kondisi yang mempengaruhi kesejajaran, bentuk, atau fungsi gigi, rahang dan struktur wajah sekitarnya
Denture sore mouth (Chronic atrophic Candidiasis)	B37.0	1F23.0	Infeksi jamur berupa lesi atrofik, diakibatkan oleh gigi tiruan lepasan dengan kualitas atau perawatan yang kurang/tidak baik
Discoid lupus erythematosus (lesi oral)	L93	EB51.0	Manifestasi oral penyakit Discoid Lupus Erythematosus berupa erosi atau ulserasi nyeri kemerahan dikelilingi area putih, oral

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			telangiectasis
Down syndrome (manifestasi oral)	Q90.9	LD40.0	Manifestasi oral penyakit Down meliputi anomali dental (<i>missing teeth, delayed eruption</i>), maloklusi
Dysgeusia/hypogeusia /ageusia	R4.2	MB41.2	Gangguan pengecapan berupa distorsi pengecapan, persepsi rasa yang tidak menyenangkan, seperti logam atau pahit, muncul tanpa adanya rangsangan rasa, penurunan sensitivitas rasa (kesulitan merasakan rasa manis, asam, pahit, atau asin) dan hilangnya pengecapan seluruhnya
Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	Hypopituitarisme (macroglossia, I), thyroid diseases (<i>salivary gland dysfunction, salivary gland swelling</i>), adrenal gland disorder (Cushing syndrome <i>with round, moon face, susceptible hematomas</i> , gejala immunosupresi lain seperti candidiasis, penyakit gingiva dan periodontal, gangguan penyembuhan luka), penyakit Addison (hiperpigmentasi kulit dan mukosa), Gonadal diseases (gingivitis, gingival hyperplasia, pyogenic granuloma, berkurangnya aliran saliva, perubahan komposisi saliva, osteoporosis), dan Diabetes mellitus (candidiasis, periodontal disease, cellulitis)
Epidermolysis bullosa acquisita (lesi oral)	Q81.9	EB43	Kondisi akibat respon autoimun dengan target kolagen tipe VII
Epulis fissuratum	K06.8	DA0D.Y	Tumor jinak pada gingiva merupakan respons terhadap iritasi mekanis kronis dari gigi tiruan
Epulis gravidarum	K06.8	DA01.2Y	Tumor jinak pada gingiva, timbul pada masa kehamilan
Eruption cyst	K09.0	DA05.0	Kista gingiva timbul sebelum erupsi gigi sulung/gigi tetap
Erythema multiforme, mayor (Steven- Johnson's syndrome) (lesi	L51.9	EB12.Z	Reaksi hipersensitivitas akut pada kulit dan membran mukosa yang ditandai lesi target pada kulit, disertai keterlibatan

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
oral)			membran mukosa
Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	Reaksi hipersensitivitas yang merupakan bentuk ringan dari kondisi erythema multiforme, yang ditandai dengan munculnya ruam pada kulit yang umumnya hanya mempengaruhi jaringan kulit/bibir dan tidak melibatkan membran mukosa
Erythematous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	Infeksi Jamur berupa lesi atrofik, sering terjadi pada Pasien imunokompromais
Erythematous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	Infeksi Jamur berupa lesi atrofik, sering terjadi pada Pasien imunokompromais
Erythroplakia	K13.2	DA01.OY	Lesi merah yang tidak dapat digolongkan baik secara klinis maupun secara histologis kesatu penyakit khusus. Merupakan lesi OPMD dengan tingkat transformasi yang tinggi
Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	Inflamasi kronis bibir, kering, deskuamasi, perdarahan
Exostosis	K10.8	DA06.2	Pertumbuhan tulang jinak yang menonjol keluar dari permukaan tulang
Fibroma/ fibroepithelial lesion, Fibrous epulis (Peripheral fibroma)	D10 K06.1 K06.8	DA0D.Y	Tumor jinak pada mukosa oral yang berasal dari jaringan ikat (fibrosa) dan sering disebabkan oleh iritasi kronis, contoh: gingival fibromatosis (pembesaran gingival) dan epulis fibrosa (pembesaran pada gingiva atau ridge alveolar)
Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	Kelainan anatomi jinak pada permukaan dorsum lidah yang ditandai adanya alur, celah, atau fisura yang bervariasi dalam jumlah, kedalaman, dan pola
Fixed drug eruption/fixed food eruption	T88.7	EH66	Reaksi alergi/hipersensitivitas/idiosinkrasi terhadap obat yang benar atau medikasi yang digunakan secara tepat; Hipersensitivitas obat yang non spesifik; Reaksi obat yang non

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			spesifik
Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	Infeksi HPV tipe 13 atau 32 berupa papula atau nodula multipel, konsistensi lunak, tidak sakit, berwarna gelap atau keputihan
Focus of infection, Focal infection	B99.9	DA0Y	Fokus infeksi merupakan infeksi lokal di rongga mulut yang berpotensi menyebar ke area tubuh lainnya Fokal Infeksi adalah kondisi klinis yang mana mikroorganisme dari lokasi fokus infeksi yang jauh, menyebabkan efek sistemik di bagian tubuh lainnya
Fordyce's granules	Q38.6	ED91.0	Variasi normal, kelenjar sebacea yang terjebak pada mukosa
Frictional keratosis	K13.2	DA02.0	Lesi putih akibat iritasi mekanis kronis
Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	Infeksi jamur Fusarium dapat berupa ulser non spesifik pada mukosa oral
Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB0 DB2 DD1	Manifestasi dalam bentuk ulserasi oral, erosi gigi, xerostomia, perubahan rasa, halitosis, gingivitis, periodontitis, angular cheilitis, dan burning mouth syndrome
Geographic tongue	K14.1	DA03.1	Variasi normal, tidak menular, bercak merah seperti pulau di dorsum lidah, kambuhan dengan lokasi berpindah-pindah
Gingival enlargement	K06.1	DA0D.1	Pertumbuhan berlebih pada gingiva, dapat terkait plak bakteri, perubahan hormon, obat tertentu, atau kondisi sistemik
Glossitis	K14.4	DA03.0	Inflamasi pada lidah dengan gambaran pembengkakan, kemerahan, lidah licin dan mengkilap mungkin melibatkan infeksi bakteri/ jamur
Glossopharyngeal Neuralgia	G52.1	8B87	Nyeri singkat, berat, seperti tersetrum listrik pada area tenggorokan, lidah, tonsil, atau telinga, dapat dipicu menelan atau bicara
Gonorrhoea (lesi oral)	A54	1A72.Y	Infeksi menular seksual (IMS) akibat bakteri Neisseria gonorrhoeae

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
	A54.5 K12.1	QC90.2	berupa ulcer/erosi dangkal non spesifik pada mukosa mulut atau gusi bengkak dan kemerahan, dengan gejala menyerupai sakit tenggorokan, demam dan limfadenopati
Graft-versus-Host disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	Manifestasi oral dari penyakit graft versus host berupa lesi keratolitik putih, stomatitis, dan mulut kering
Hairy leukoplakia, oral	K13.3	DA01.01	Infeksi Virus Epstein - Barr berupa pemanjangan papila pada lateral lidah dapat unilateral maupun bilateral
Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	Kondisi sementara, tidak berbahaya, pemanjangan papila lidah dengan warna putih
Halitosis	R19.6	MD94	Bau tidak enak dari rongga mulut yang menetap atau sering timbul
Hand, foot and mouth disease	A93.8	IF05.0	Infeksi virus Cocksackie dengan gejala demam, sakit tenggorokan disertai ruam dan vesikel pada tangan kaki serta ulser dan vesikel pada mukosa mulut. Tingkat penularan tinggi
Hemangioma	D18.0	DA01.2Y	Tumor jinak yang timbul akibat proliferasi sel endotelial
Hematologic disorder (manifestasi oral)	D50 - D84	3C0Z	Manifestasi oral dari penyakit darah dan organ pembentuk darah serta gangguan tertentu yang melibatkan mekanisme kekebalan tubuh berupa peningkatan risiko infeksi dan perdarahan mukosa, stomatitis, pucat, penyembuhan luka serta beresiko adanya peningkatan terjadinya infeksi
Hemifacial hypertrophy	Q67.4	LA52	Kondisi kongenital jarang, pertumbuhan berlebih unilateral pada satu sisi wajah, melibatkan tulang, jaringan lunak dan gigi
Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	Manifestasi oral dari penyakit liver yang melibatkan mekanisme kekebalan tubuh berupa peningkatan risiko infeksi dan perdarahan gingiva, dan lesi lichen planus, xerostomia, cheilitis,

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			lichen planus
Herpangina	B08.5	1F05.1	Infeksi Virus Cocksackie dengan lesi primer berupa vesikel dan lesi sekunder berupa ulser yang menyebar pada mukosa palatum lunak, uvula, tonsil dan orofaring, disertai pharyngitis
Herpes labialis, recurrent	B00.1	1F00.01	Infeksi Virus Herpes simplex dengan lesi primer berupa vesikel dan lesi sekunder berupa ulser yang terutama melibatkan bibir, perioral dan vermilion border
Herpes zoster (Nervous V2 dan V3)	B08 B09	1E.91	Infeksi Virus Varicella zoster dengan lesi primer berupa vesikel dan lesi sekunder berupa ulser yang unilateral dan segmental, melibatkan nervus V2 dan atau V3
Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	Infeksi jamur Histoplasma, berupa ulser atau lesi verukosa, yang dapat menyerupai kanker oral
HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	Manifestasi oral dari infeksi HIV/AIDS yang dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kelompok, yaitu 1) lesi yang sangat terkait dengan infeksi HIV (candidiasis oral, hairy leukoplakia, penyakit periodontal terkait HIV yaitu Linear gingival erythema, necrotizing ulcerative gingivitis, sarkoma kaposi, limfoma non hodgkin); 2) lesi yang kurang terkait dengan infeksi HIV (Hiperpigmentasi melanotik, infeksi virus herpes simpleks, infeksi human papillomavirus, ulkus oral non spesifik); dan 3) kelompok lesi yang dapat terjadi pada infeksi HIV (sialadenitis terkait HIV, stomatitis aftosa rekuren (SAR), dll)
Immune thrombocytopenic purpura (manifestasi oral)	D69.3	3B64.10	Manifestasi oral purpura trombositopenik imun (ITP) meliputi perdarahan dan memar, dapat berupa perdarahan gingiva spontan, petekie, purpura, dan ekimosis. Lesi ini umumnya muncul di area yang rentan trauma seperti mukosa bukal, sisi

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			lidah, dan batas palatum keras dan lunak
Infectious mononucleosis	B27.9	1D81.Z	Infeksi virus Epstein - Barr (EBV) dengan gejala klasik berupa demam, limfadenopati dan tonsilar faringitis, dapat ditemukan petekie pada palatum
Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	Infeksi rekuren virus Herpes simpleks yang didahului gejala prodromal dan memiliki lesi primer berupa vesikel dan lesi sekunder berupa ulser multiple di seluruh mulut terutama pada mukosa berkeratin
Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57Z XA7Z6	Keganasan yang dapat dikaitkan dengan infeksi virus herpes (HHV 8), terjadi pada individu dengan sistem imun rendah seperti Pasien dengan infeksi HIV / AIDS yang tidak terkontrol. Gambaran klinis berupa plak atau nodul berwarna merah keunguan hingga kebiruan pada palatum keras, gingiva, atau lidah yang diakibatkan proliferasi vaskular
Keratoacanthoma	L85.8	2C31.1 XH9XR8	Tumor oral jinak yang jarang terjadi berbentuk kubah dengan kawah sentral yang berisi keratin, terkadang menyerupai karsinoma sel skuamosa
Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	Manifestasi oral dari leukemia berupa hiperplasia/pembesaran gingiva, ekimosis/purpura spontan, bentuk stomatitis lainnya - Stomatitis non spesifik, perdarahan gingiva
Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.00	Oral Potentially Malignant Disorder (kelainan mulut berpotensi ganas), bercak putih yang tidak dapat dikategorikan sebagai lesi lain, pada pemeriksaan histopatologi ditemukan displasia
Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.00	Oral Potentially Malignant Disorder (kelainan mulut berpotensi ganas), bercak putih yang tidak dapat dikategorikan sebagai lesi

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			lain, pada pemeriksaan histopatologi tidak ditemukan displasia
Leukoedema	K13.29	DA01.0Y	Kondisi jinak rongga mulut yang ditandai oleh warna keabu-abuan atau keputihan difus pada mukosa bukal yang menghilang atau berkurang saat mukosa diregangkan, disebabkan oleh edema dan vakuolisasi sel epitel superfisial
Lichen planus, oral	L43	EA91.4	Kondisi inflamasi autoimun kronis yang mempengaruhi membran mukosa rongga mulut, ditandai dengan berbagai bentuk lesi, antara lain retikular (pola jaring putih), papular, plak, atrofi (eritematosa), erosif, dan bulosa, yang umumnya bilateral dan simetris, dan memiliki potensi transformasi maligna
Lichenoid contact reaction	L43.2	EA91.4Y	Reaksi lokal pada mukosa mulut menyerupai oral lichen planus, biasanya terjadi akibat kontak dengan bahan restorasi gigi (seperti amalgam) atau agen kimia, bersifat unilateral dan mengalami perbaikan atau menghilang setelah penyebabnya dihilangkan
Lichenoid drug reaction	L43.2	EA91.4	Kondisi rongga mulut yang menyerupai oral lichen planus, sebagai respons terhadap penggunaan obat-obatan tertentu, biasanya bersifat bilateral dan mereda setelah penghentian obat penyebab
Linea alba	K13.79	DA01.0Y	Variasi normal pada mukosa bukal berupa garis putih tipis yang sejajar dengan oklusal gigi, disebabkan oleh iritasi ringan atau tekanan kronis berulang dari gigi saat mengunyah
Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	Peradangan kronis pada gingiva yang ditandai oleh garis kemerahan tipis (pita merah tipis) di sepanjang tepi gusi, akibat perubahan flora mikroba dan respons imun abnormal terhadap mikroorganisme lokal, kolonisasi <i>Candida albicans</i> , kondisi immunosupresi (terutama infeksi HIV/AIDS)

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	Penyakit autoimun langka yang ditandai oleh deposit linear imunoglobulin A (IgA) pada membran basal, lesi oral tampak sebagai vesikel atau bula yang mudah pecah, meninggalkan ulserasi nyeri, sering mengenai mukosa bukal, gingiva, dan palatum, menyerupai mucous membrane pemphigoid (MMP)
Lipoma, oral	D17.9	2E80.0Y 2E80.0Z	Tumor jinak yang berasal dari sel lemak di rongga mulut, tampak sebagai benjolan lunak, berwarna kekuningan, berbatas jelas, tidak nyeri, dan tumbuh lambat, sering pada mukosa bukal, lidah, atau dasar mulut
Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	Kelainan kongenital jinak yang ditandai oleh proliferasi abnormal pembuluh limfe di jaringan rongga mulut, paling sering pada lidah
Macroglossia	K14.8	DA03.5	Kondisi medis dengan ukuran lidah lebih besar dari normal, gejala dari kelainan kongenital atau didapat
Median rhomboid glossitis	K14.2	DA03.3	Infeksi jamur Candida berupa area kemerahan berupa kehilangan papila lidah berbatas jelas, permukaan licin pada pertengahan dorsum lidah
Melanoacanthoma	L81.8	ED61.1Y	Tumor kulit langka jinak berupa lesi tunggal pada area kepala, leher, badan, atau rongga mulut (bukal, palatum, atau labial) yang asimtomatik atau gatal, berwarna coklat kehitaman, umumnya terjadi pada orang berkulit terang
Melanoma, oral	C43.3	XH4846	Neoplasma ganas yang berasal dari proliferasi abnormal sel melanosit di mukosa rongga mulut yang secara klinis tampak sebagai bercak atau nodul berwarna gelap (hitam, cokelat, atau

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			abu-abu) atau terkadang tanpa pigmen (melanoma amelanotik)
Melanotic macule	L81	DA01.Y	Lesi pigmen jinak pada mukosa rongga mulut yang disebabkan oleh peningkatan produksi melanin tanpa proliferasi sel melanosit, berwarna coklat muda hingga gelap, dan paling sering ditemukan pada bibir bawah, gingiva, atau palatum
Melanotic neuroectodermal tumor of infancy	D10.3	XH6C72	Tumor jinak agresif yang berasal dari sel krista neural, biasanya terjadi pada bayi di bawah satu tahun, terutama di rahang atas dengan lesi berwarna biru kehitaman
Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	Kelainan neuromukokutan langka yang secara oral ditandai oleh pembengkakan bibir berulang (cheilitis granulomatosa), fissured tongue, dan kadang-kadang disertai paralisis fasialis rekuren
Microglossia	Q38.3	LA31.1	Kelainan lidah yang ditandai dengan ukuran lidah lebih kecil dari normal dan biasanya bersifat kongenital, dapat disertai dengan kondisi lain seperti hipomelia (anggota tubuh lebih pendek) atau hipodaktilia (jari lebih sedikit)
Morbus hansen/ leprosy (lesi oral)	A30.5 A.30.9	1B20.2	Infeksi bakteri Mycobacterium leprae dengan lesi oral yang tidak spesifik, dapat berupa infiltrat, nodus, plak eritematosa, atau ulkus
Morsicatio buccarum/linguorum/ labiorum	K13.1 S00.512A	6B25.Y	Kelainan akibat kebiasaan menggigit mukosa pipi, tepi lidah, atau bibir secara berulang, menyebabkan permukaan mukosa menebal, terkikis, dan bertekstur tidak rata akibat iritasi kronis
Mucocele	K11.6	DA04.5	Kista jinak berisi cairan pada mukosa mulut yang disebabkan oleh retensi atau ekstrasvasi mukus akibat ruptur atau obstruksi duktus kelenjar ludah

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			minor, paling sering terjadi pada bibir bawah
Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	Neoplasma ganas kelenjar saliva yang terdiri atas sel mukus dan epidermoid, dengan predileksi utama pada kelenjar parotis dan palatum di rongga mulut
Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	Infeksi jamur Mucorales dapat berupa lesi gelap berwarna kehitaman, ulcer non spesifik dan pembengkakan. Pada Rhinocerebral mucormycosis dapat terjadi perforasi palatal
Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.11	Inflamasi dan ulserasi membran mukosa, efek samping kemoterapi dan radioterapi pada kanker
Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	Penyakit autoimun kronis dengan bula subepitel mudah ruptur dan tanda Nikolsky positif, sering mengenai mata dan gingiva, serta dapat meninggalkan jaringan parut
Multiple myeloma (manifestasi oral)	C90.0	2A83.1	Kerusakan tulang yang menyebabkan nyeri, fraktur dan lesi <i>“punched out”</i> di rahang diiringi dengan perubahan jaringan lunak seperti pembengkakan, benjolan di gusi dan kebas yang menyeluruh atau sensasi terbakar
Multiple sclerosis (manifestasi oral)	G35	8A40	Multiple sclerosis dapat menyebabkan berbagai manifestasi oral, termasuk mulut kering (xerostomia), kesulitan menelan (disfagia), dan sariawan yang menyakitkan atau Burning Mouth Syndrome
Mumps	B26	1D80 SM1D	Infeksi Paramyxovirus berupa pembengkakan pada kelenjar saliva parotis, dapat unilateral/bilateral, dengan gejala demam dan sakit kepala, sangat menular
Myiasis, oral	B87	1G01	Infeksi parasit yang disebabkan larva lalat atau belatung. Parasit memakan jaringan hidup dan menyebabkan pembengkakan, rasa

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			sakit, bau busuk, serta kerusakan jaringan
Myofascial pain dysfunction	M79.1	MG30.03	Kondisi kronik berupa nyeri muskuloskeletal akibat inflamasi otot dan jaringan ikat di sekitarnya. Ada kesulitan membuka mulut, rahang berbunyi dan sensitif terhadap suhu makanan dan minuman
Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	Nekrosis iskemik jaringan kelenjar saliva minor, jinak, akibat trauma
Necrotizingulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	Infeksi bakteri anaerob berupa radang gingiva disertai ulser/ jaringan nekrotik yang sangat sakit, disertai perdarahan spontan dan rasa logam barat pada mulut dan halitosis. Tidak melibatkan prosesus alveolaris
Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	Infeksi bakteri anaerob berupa radang gingiva disertai ulser/ jaringan nekrotik yang sangat sakit, disertai perdarahan spontan dan rasa logam barat pada mulut dan halitosis. Telah melibatkan prosesus alveolaris dengan gejala kegoyangan gigi
Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	Infeksi bakteri anaerob berupa radang pada mukosa mulut disertai ulser/ jaringan nekrotik yang sangat sakit, disertai perdarahan spontan dan rasa logam barat pada mulut dan halitosis. Seringkali merupakan komplikasi infeksi serupa pada gingiva
Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N04	GB41	Manifestasi oral sindrom nefrotik meliputi kumpulan gejala yang disebabkan oleh adanya gangguan pada glomerulus dengan karakteristik proteinuria, hipoproteinuria, hipoalbuminemia, hiperlipidemia serta edema dan kondisi oral yakni gangguan perkembangan email, uremic stomatitis, dan xerostomia
Nervus Intermedius neuralgia	M79.2	MG30.5	Kondisi jarang, nyeri berat seperti tersetrum listrik,

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			akibat kompresi atau iritasi nervus intermedius
Neuralgia (regio oral dan maksilofasial)	M79.2	MG30.5	Neuralgia oral dan maksilofasial adalah suatu kelompok gangguan nyeri yang disebabkan oleh iritasi, peradangan, atau kerusakan pada saraf sensorik yang mempersarafi daerah rongga mulut, wajah, dan rahang
Neurofibroma (lesi oral)	D36.1	2F3Y	Neoplasma jinak dari sistem nervus peripheral dan sistem syaraf otonom
Nevus pigmentosus	D10.3	2F20	Lesi kulit jinak, kongenital atau didapat, terbentuk dari kumpulan melanosit, tidak berbahaya
Nicotine stomatitis	K13.24	DA01.0Y	Kondisi jinak pada palatum durum, inflamasi duktus kelenjar saliva minor
Non-Hodgkin's lymphoma (manifestasi oral)	C85.90	XH50P3	Non-Hodgkin lymphoma, manifestasi oral berupa pembengkakan atau massa yang terkiat dengan ulserasi, nyeri dengan predileksi di mukosa bukal, lidah, gingiva, dan pipi. Dapat terjadi kegoyangan gigi, dan parastesi serta perdarahan
Orofacial granulomatosis	L92.8	DA01.21	Pembesaran jaringan lunak persisten pada mulut, bibir dan area di sekitar mulut. Kelainan granulomatous lainnya dari jaringan kulit dan subkutan
Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	Infeksi jamur Candida pada area orofaringeal yang ditandai dengan bercak putih atau kekuningan yang nyeri pada lidah, mukosa bukal, atau palatum dan umum terjadi pada Pasien imunokompromis atau yang menggunakan obat- obatan tertentu seperti kortikosteroid atau antibiotik
Osteomyelitis	M27.2 M86.9	FB84	Kondisi inflamasi pada rahang akibat Infeksi bakteri Staphylococcus aureus pada tulang / sumsum tulang. Gejala

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			meliputi nyeri tulang, bengkak, kemerahan, demam, dan kadang keluarnya pus
Osteoradionecrosis (lesi oral)	K10.2	FB81.5	Kematian jaringan tulang akibat efek radioterapi, kondisi inflamasi pada rahang: osteo(radio)nekrosis pada rahang, akut/kronik/supuratif
Papiloma, oral (terkait infeksi HPV)	B97.7	1E82	Lesi oral yang disebabkan infeksi HPV, berupa papula berkelompok menyerupai kembang kol, tidak sakit
Pemphigus foliaceus (lesi oral)	L10.2	EB40.1	Kondisi autoimun dengan lesi oral berupa erosi superfisial, deskuamasi mukosa, atau ulkus dangkal yang cepat pecah dan sulit dikenali sebagai bula
Pemphigus paraneoplastic (lesi oral)	L10.81	EB40.2	Kondisi autoimun dengan lesi oral berupa ulkus pada mukosa yang nyeri, persisten, dan luas, terutama pada mukosa bukal, lidah, palatum, dan bibir. Lesi ini sering menyerupai eritema multiforme atau lichen planus erosif, dan bisa menjadi gejala awal sebelum kelainan kulit atau diagnosis neoplasma diketahui.
Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	Kondisi autoimun dengan lesi oral berupa manifestasi awal yang paling umum dan sering mendahului keterlibatan kulit, ditandai dengan bula intraepitelial yang rapuh yang cepat pecah, membentuk ulkus nyeri dan erosi mukosa yang luas, terutama pada mukosa bukal, palatum, lidah, dan gingiva
Periodic Fever, Aphthous stomatitis, Pharyngitis, Adenitis (PFAPA)	R50.81	DA01.10	Sindrom auto-inflamasi yang umumnya terjadi pada anak-anak, ditandai dengan episode demam berulang yang muncul secara berkala, disertai stomatitis aftosa, faringitis, dan limfadenopati servikal tanpa penyebab infeksi yang jelas dapat disebabkan reaksi imun berlebihan atau adanya keterlibatan infeksi bakteri
Perioral Dermatitis	L71.0	ED90.1	Ruam merah berisi bintik-bintik kecil (papula dan pustula) di

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			daerah perioral dapat disebabkan alergi atau infeksi bakteri/virus
Peripheral giantcell granuloma	K06.8	DA01.20	Lesi reaktif jinak pada gingiva atau prosesus alveolaris, yang muncul sebagai benjolan merah kebiruan, berbatas jelas, dan mudah berdarah. Lesi ini berasal dari jaringan periodontal atau periosteum sebagai respon terhadap iritasi kronis lokal, seperti karang gigi, trauma, atau restorasi yang buruk
Peutz-Jeghers syndrome (lesi oral)	Q85.8	LD2D.0	Kelainan genetik autosomal dominan yang juga ditandai dengan adanya polip hamartomatosa di saluran cerna dan peningkatan risiko kanker berbagai organ. Lesi oralnya dapat berupa makula hiperpigmentasi berwarna coklat gelap hingga kehitaman yang muncul di sekitar mulut (perioral), serta pada mukosa bukal, bibir, lidah, dan kadang tangan atau kaki
Pigmentation, drug induced/heavy metal poisoning/ melanosis/other origin	L81.8	ED64/ ED62 /EH70	Pigmentasi yang diinduksi oleh obat atau logam berat (timbal, perak, merkuri) atau melanosis atau penyebab lainnya
Pigmentation, physiological/rasial	L81.9	EC23	Peningkatan produksi pigmen melanin bersifat jinak yang merupakan kondisi fisiologis (terkait genetik) dan secara klinis tampak sebagai makula kecoklatan pada area mukosa bukal, palatum durum, labial, lidah, dan bibir
Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	Komplikasi nyeri kronis yang terjadi setelah infeksi herpes zoster dengan gejala rasa terbakar, tertusuk, atau tersengat listrik pada area bekas ruam infeksi dan pada area kulit ditandai dengan adanya area yang sangat sensitif terhadap sentuhan ringan, serta rasa gatal atau mati rasa

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Primaryherpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	Herpesviral gingivostomatitis <i>and</i> pharyngotonsillitis yang ditandai dengan lesi ulserasi pada lidah, labial, mukosa gingiva, palatum durum, molle, bibir, pembengkakan pada gingiva dan disertai demam
Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	Infeksi jamur pada mulut (oral thrush) yang ditandai dengan munculnya lapisan putih pseudomembran pada lidah, palatum durum dan molle, mukosa labial, dan mukosa bukal, bila dikerok akan meninggalkan permukaan merah, kasar, atau rasa nyeri
Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	Infeksi jamur kronis atau candidiasis pseudomembran kronis yang ditandai dengan plak yang sulit dihilangkan dan berbeda dari candidiasis pseudomembran akut yang bisa dibersihkan dengan mudah
Pyoderma (lesi oral)	L08.0	1B7Z	Kondisi autoimun atau infeksi Staphylococcus aureus atau group A streptococci. berupa lepuhan/ benjolan yang menjadi ulser dengan pus dan cepat menyebar
Pyogenic granuloma	K13.79	DA01.2Y	Tumor vaskular jinak yang muncul di kulit dan mukosa yang tampak sebagai nodul eritema yang mudah berdarah dan disebabkan oleh cedera, kehamilan, atau akibat penggunaan obat-obatan tertentu
Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	Kelainan mulut yang ditandai dengan pustula pada mukosa mulut, yang seringkali menjadi penanda spesifik penyakit radang usus (inflammatory bowel disease (IBD), terutama penyakit Crohn
Ranula	K11.6	LB10	Kista yang berisi saliva yang terbentuk di dasar mulut, tepatnya

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			di bawah lidah akibat kerusakan atau penyumbatan pada kelenjar ludah
Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	Nyeri yang dirasakan pada area mulut, wajah, atau rahang, tetapi sumber nyerinya berasal dari lokasi lain yang memiliki persarafan sensorik yang sama atau berdekatan
Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	Lesi oral dari sarcoidosis berupa nodul atau papula, plak, ulser, pembesaran kelenjar saliva dan pembesaran gingiva granulomatosa
Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	Kelainan imun yang menyebabkan penurunan atau tidak adanya sIgA, sehingga menimbulkan kerentanan terhadap infeksi dan inflamasi mukosa rongga mulut seperti candidiasis, ulkus aftosa, dan penyakit periodontal
Sialolithiasis	K11.5	DA04.4	Batu (kalkulus) pada saluran atau kelenjar air liur, yang dapat menyebabkan pembengkakan dan rasa nyeri, terutama saat makan. seringkali menyebabkan infeksi
Sialorrhoea/ Ptyalism	K11.7	DA04.6	Gangguan pada sekresi saliva yang berlebihan (hipersalivasi) disertai kesulitan mengunyah, dan iritasi pada area perioral. Sialorrhea umum terjadi pada bayi, dapat pula terjadi pada kondisi gangguan neurologis (contoh: penyakit Parkinson atau cerebral palsy)
Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	Mulut kering (xerostomia), lidah dan tenggorokan kering, sulit menelan (disfagia), memungkinkan adanya pembengkakan kelenjar saliva serta perubahan lidah seperti terasa kering, kasar, nyeri, disertai peningkatan resiko karies dan infeksi jamur
Smoker's melanosis	L81.4	DA01.0Y	Pigmentasi fokal umum terkait penggunaan tembakau, bersifat

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			jinak,dengan gambaran bercak coklat atau hitam difus pada mukosa mulut di gingiva, bukal, dan labial
Somatic symptoms and related disorder	F45.21	6C20	Gangguan kecemasan terhadap suatu gejala tertentu yang mengarah ke kelemahan secara fisik seperti nyeri, kelelahan atau penyakit yang penyebabnya tidak jelas
Squamous cell carcinoma, Oral	C00 - C08	2B6E.0	Keganasan pada area rongga mulut yang paling umum dengan kemunculan di lidah, bibir, dasar mulut, langit-langit, atau lapisan dalam pipi dengan gejala sariawan yang tidak kunjung sembuh disertai benjolan, bercak putih, merah, bercampur, disertai nyeri, perdarahan, kesulitan menelan atau menggerakkan lidah.
Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	Reaksi hipersensitif mukosa rongga mulut akibat pemberian obat yang diperoleh secara sistemik atau topikal, dapat berupa kemerahan, lepuh, hingga luka/ulserasi
Sublingual varices	I86.0	BD75.0	Pembuluh darah vena yang melebar dan menonjol di bawah permukaan ventral lidah atau dasar mulut. Termasuk dalam variasi normal dan jinak, dapat menjadi penanda adanya risiko kardiovaskular
Submucous fibrosis, oral	K13.5	DA02.2	<i>Oral Potential Malignant Disorder</i> (OPMD) yang berupa fibrosis progresif jaringan submukosa karena adanya deposisi kolagen yang berlebihan, dengan manifestasi berupa trismus, rasa terbakar, ataupun kesulitan makan atau bicara
Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	Infeksi menular seksual (IMS) akibat bakteri <i>Treponema pallidum</i> dengan lesi oral sesuai 3 tahapan klinis, yaitu Primer (Chancre: ulser tidak sakit yang dapat sembuh sendiri),

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			Sekunder (mucous patches atau papula pada mukosa oral, sering disertai ruam pada telapak tangan dan kaki), Tersier (Gumma : perforasi pada palatum durum, dapat menyebar ke organ lain). Infeksi laten dapat terjadi (berpotensi menularkan namun tanpa gejala)
Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	Kondisi autoimun yang menyerang lebih luas hingga organ vital tubuh (contoh: sendi, ginjal) dengan manifestasi oral yang muncul terkait ulserasi oral yang mungkin disertai oleh peradangan gusi, perubahan rasa. Gambaran lesi oral dapat berwarna merah dan mungkin
<i>Taste disorders</i>	R438 R439	MB41	Gangguan pengecapan yang dapat disebabkan oleh infeksi bakteri atau jamur yang dapat menyebabkan kehilangan fungsi pengecapan rasa
Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	Gangguan yang melibatkan sendi rahang (<i>temporomandibular joint</i> atau TMJ) serta otot-otot penggerak rahang disertai rasa nyeri, kekakuan, kesulitan mengunyah, dan gejala lain yang berhubungan dengan gerakan rahang
Torus	K10.0	DA06.2	Variasi normal, kelainan perkembangan rahang berupa tonjolan tulang yang keras: torus mandibularis, torus palatinus
Toxic epidermal necrolysis (lesi oral)	L51.2	EB13.1	Peradangan sistemik akut yang melibatkan kulit, membran mukosa, epitel pernafasan dan pencernaan
Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	Ulserasi oral yang menetap lebih dari 2-3 minggu setelah terjadinya trauma, dapat disertai pembesaran jaringan berupa granuloma atau fibrosis
Trigeminal neuralgia	G52.1	8B82.0	Kondisi nyeri kronik, episode nyeri fasial intense seperti tersetrum listrik akibat kelainan pada N.V

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Tuberculosis ulcer, oral	A18	1B1Z	Infeksi Mycobacterium tuberculosis pada mukosa oral berupa ulserasi di rongga mulut
Verruca vulgaris (lesi oral)	B07.9	IE80	Tonjolan eksofitik pada kulit/mukosa oral dengan permukaan yang kasar seperti kembang kol, yang disebabkan oleh infeksi HPV
Wegener's granulomatosis (Granulomatosis with polyangiitis) (manifestasi oral)	M31.3	8E4A.1	Penyakit autoimun yang jarang, berupa vaskulitis pada vaskular kecil dan sedang di seluruh organ
White sponge nevus	Q38.6	DA02.0	Variasi normal, kondisi hereditas jinak, plak putih berlipat di mukosa seperti spons, tidak sakit
Xerostomia	K11.7	DA02.1	Sensasi subjektif kekeringan di rongga mulut dapat terjadi akibat hipofungsi saliva

Tabel 6

Spektrum Penyakit dan Kondisi Klinis yang ditangani Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Accessory salivary ducts	Q38.4	XA5CM1	Saluran kelenjar saliva tambahan, merupakan variasi anatomi normal berupa duktus yang terhubung dengan kelenjar saliva tambahan
Acinic cell carcinoma	C08.9	2E64.01	Tumor ganas langka yang berasal dari kelenjar ludah, khususnya kelenjar parotis yang dapat kambuh dan bermetastasis ke kelenjar getah bening atau paru-paru

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Actinic cheilitis	L57.0	EK90.Y	Peradangan pada bibir akibat paparan sinar matahari
Addison's disease (manifestasi oral)	E27.1	5A74.0	Manifestasi oral dari penyakit Addison, berupa hiperpigmentasi mukosa (makula berwarna coklat, biru- hitam) pada gingiva, lidah, mukosa bukal dan palatum durum
Amalgam tattoo	L81.8	DA0D.Y	Hiperpigmentasi mukosa akibat kontak amalgam
Amyloidosis (manifestasi oral)	E85.9	5D00.Z	Manifestasi oral dari penyakit amiloidosis, berupa pembesaran lidah (makroglosia), ulser/nodul/lesi keunguan/kekuningan, dapat mengganggu kemampuan bicara, menelan dan pernafasan
Angina bullosa haemorrhagica	L13.9	EE40.32	Lentingan berisi darah yang mudah pecah dan merupakan kondisi jinak yang dapat sembuh spontan
Angioneurotic edema (regio oral dan maksilofasial)	T78.3	EB04	Episode edematous pada jaringan mukosa dan kutan, terkait reaksi alergi
Angular cheilitis	K13.0	DA00.0 1F23.0	Inflamasi pada satu atau kedua sudut bibir, dapat terinfeksi bakteri dan atau jamur
Ankyloglossia	Q38.1	LA31.2	Anomali kongenital berupa frenulum lingual yang pendek
Aphthous stomatitis (recurrent, minor, major dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	Ulserasi aftosa rekuren nyeri pada rongga mulut, tidak menular, dapat dipicu trauma, defisiensi nutrisi atau makanan tertentu
Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.10	Ulserasi rekuren yang mirip stomatitis aftosa dengan tampilan tidak khas, dapat terkait kondisi sistemik
Aplastic anemia (manifestation oral)	D61.9	3A70Z MD8Y DA01	Manifestasi oral dari anemia aplastik, terkait kondisi pansitopenia, pembesaran gingiva, purpura dan ekimosis, perdarahan gingiva, penyakit periodontal, mukosa pucat, penyakit infeksi
Atypical facial pain Chronic orofacial pain	G50.1 R52.2	8A85 MG30.62	Nyeri wajah kronik, konstan, tanpa penyebab medis jelas

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2 K12.1	4A62	Manifestasi oral penyakit Behçet's berupa ulserasi nyeri rekuren rongga mulut
Bell's palsy (manifestasi oral)	G51.0	8B88.0	Manifestasi oral Bell's palsy berupa kelemahan otot wajah, <i>drooling</i> , <i>xerostomia</i> , <i>cheek biting</i>
Black hairy tongue	K14.3	DA03.4	Pemanjangan papila lidah dengan warna gelap, dapat terinfeksi bakteri kromogenik, kondisi sementara, tidak berbahaya
Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	rasa nyeri/panas terbakar, kronik pada rongga mulut, tidak terlihat kelainan klinis
Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	Manifestasi oral penyakit kardiovaskular, efek dalam rongga mulut langsung dari penyakit atau akibat medikasi dari penyakit kardiovaskular, antara lain gangguan sekresi saliva (<i>xerostomia</i>), <i>gingival enlargement</i> , dan lichenoid drug reaction
Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	Manifestasi oral penyakit celiac, dikaitkan dengan defisiensi nutrisi dan gangguan sistem imun, meliputi recurrent aphthous stomatitis, geographic tongue, glossitis, glossodynia, dan burning mouth syndrome
Cheilitis glandularis	L56.8	DA00.0	Kelainan inflamasi kronis pada kelenjar saliva minor, terutama di bibir bawah
Cheilosis	K13.0	DA00.0	Peradangan yang terjadi pada area bibir ditandai dengan keretakan, kulit kering, pecah-pecah, eritema, dan terkadang disertai rasa sakit atau terbakar. Kondisi ini seringkali disebabkan oleh penumpukan saliva pada sudut mulut yang kemudian mengiritasinya dan diperparah oleh infeksi jamur ataupun bakteri
Chemical and thermal burn	T28.0XXA	NE02	Jejas pada mukosa akibat bahan kaustik atau bersuhu ekstrim

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Cleft lip/palate	Q37	LA4Z	Defek kongenital berupa celah pada bibir/palatum/kombinasinya
Coated tongue	K14.3	DA03.4	Lapisan pada permukaan lidah berwarna putih dan atau kekuningan yang bisa diseka, dapat terinfeksi bakteri dan atau jamur
Congenital epulis	Q38.6	KC23	Tumor jinak langka di mukosa alveolar pada bayi baru lahir
Contact cheilitis	K13.0	DA00.0	Inflamasi pada bibir akibat berkontak dengan iritan atau alergen
Contact stomatitis/ stomatitis venenata (<i>type IV hypersensitivity</i>)	K12.1	DA02.30	Inflamasi/iritasi pada mukosa rongga mulut akibat iritan atau alergen eksternal
Crenated tongue	K14.5	DA03.Y	Variasi normal berupa indentasi pada tepi lidah
Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.8	DD70.Z	Manifestasi oral dari penyakit Crohn's disease, meliputi ulserasi oral, cobblestone mucosa, mucosal tags, angular cheilitis, inflamasi gingiva
Cushing's Syndrome (manifestasi oral)	E24.9	5A70.Z	Manifestasi oral dari penyakit Cushing's syndrome, meliputi moon face, oral candidiasis, delayed wound healing, periodontal disease, osteoporosis of the jaw, increase risk of bone loss
Dentofacial abnormalities	K07	DA0E.6	Kondisi yang mempengaruhi kesejajaran, bentuk, atau fungsi gigi, rahang dan struktur wajah sekitarnya
Discoid lupus erythematosus (lesi oral)	L93.0	EB51.0	Manifestasi oral penyakit Discoid Lupus Erythematosus (DLE) eritberupa erosi atau ulserasi nyeri kemerahan dikelilingi area putih, oral telangiectasis
Down syndrome (manifestasi oral)	Q90.9	LD40.Z	Manifestasi oral penyakit down meliputi anomali dental (<i>missing teeth, delayed eruption</i>), maloklusi
Dysgeusia/hypogeusia/ ageusia	R43.2	MB41.2	Gangguan pengecapan berupa distorsi pengecapan, persepsi rasa yang tidak menyenangkan, seperti logam atau pahit, muncul tanpa adanya rangsangan rasa, penurunan sensitivitas rasa

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			(kesulitan merasakan rasa manis, asam, pahit, atau asin) dan hilangnya pengecapan seluruhnya
Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	Hypopituitarisme (macroglossia, I), thyroid diseases (<i>salivary gland dysfunction, salivary gland swelling</i>), adrenal gland disorder (Cushing syndrome <i>with round, moon face, susceptible hematomas</i> , gejala immunosupresi lain seperti candidiasis, penyakit gingiva dan periodontal, gangguan penyembuhan luka), penyakit Addison (hiperpigmentasi kulit dan mukosa), Gonadal diseases (gingivitis, gingival hyperplasia, pyogenic granuloma, berkurangnya aliran saliva, perubahan komposisi saliva, osteoporosis), dan Diabetes mellitus (candidiasis, periodontal disease, cellulitis)
Epidermolysis bullosa acquisita (lesi oral)	Q81.9	EB43	Kondisi akibat respon autoimun dengan target kolagen tipe VII
Epulis fissuratum	K06.8	DA0D.Y	Tumor jinak pada gingiva merupakan respons terhadap iritasi mekanis kronis dari gigi tiruan
Epulis gravidarum	K06.8	DA01.2Y	Tumor jinak pada gingiva, timbul pada masa kehamilan
Eruption cyst	K09.0	DA05.0	Kista gingiva timbul sebelum erupsi gigi sulung/gigi tetap
Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's Syndrome/ SJS) (lesi oral)	L51.9	EB12.Z	Reaksi hipersensitivitas akut pada kulit dan membran mukosa yang ditandai lesi target pada kulit, disertai keterlibatan satu atau lebih membran mukosa
Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	Reaksi hipersensitivitas yang merupakan bentuk ringan dari kondisi erythema multiforme (EM), yang ditandai dengan munculnya ruam pada kulit yang umumnya hanya mempengaruhi jaringan kulit/bibir dan tidak melibatkan membran mukosa
Erythroplakia	K13.2	DA01.0Y	Lesi merah yang tidak dapat digolongkan baik secara klinis

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			maupun secara histologis kesatu penyakit khusus. Merupakan lesi OPMD dengan tingkat transformasi yang tinggi.
Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	Inflamasi kronis bibir, kering, deskuamasi, perdarahan
Exostosis	K10.8	DA06.2	Pertumbuhan tulang jinak yang menonjol keluar dari permukaan tulang.
Fibroma/ fibroepithelial lesion, Fibrous epulis (Peripheral fibroma)	D10 K06.1 K06.8	DA0D.Y	Tumor jinak pada mukosa oral yang berasal dari jaringan ikat (fibrosa) dan sering disebabkan oleh iritasi kronis, contoh: gingival fibromatosis (pembesaran gingival) dan epulis fibrosa (pembesaran pada gingiva atau ridge alveolar)
Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	Kelainan anatomi jinak pada permukaan dorsum lidah yang ditandai dengan adanya alur, celah, atau fisura yang bervariasi dalam jumlah, kedalaman, dan pola
Fixed drug eruption/fixed food eruption	T88.7	EH66	Reaksi alergi/hipersensitivitas/idiosinkrasi terhadap obat yang benar atau medikasi yang digunakan secara tepat; Hipersensitivitas obat yang non spesifik; Reaksi obat yang non spesifik
Fordyce's granules	Q38.6	ED91.0	Variasi normal, kelenjar sebacea yang terjebak pada mukosa
Frictional keratosis	K13.2	DA02.0	Lesi putih akibat iritasi mekanis kronis
Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB0 DB2 DD1	Manifestasi dalam bentuk ulserasi oral, erosi gigi, xerostomia, perubahan rasa, halitosis, gingivitis, periodontitis, angular cheilitis, dan burning mouth syndrome
Geographic tongue	K14.1	DA03.1	Variasi normal, tidak menular, bercak merah seperti pulau di dorsum lidah, kambuhan dengan lokasi berpindah-pindah
Gingival enlargement	K06.1	DA0D.1	Pertumbuhan berlebih pada gingiva, dapat terkait plak bakteri, perubahan hormon, obat tertentu, atau kondisi sistemik
Glossitis	K14.4	DA03.0	Inflamasi pada lidah dengan gambaran pembengkakan,

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			kemerahan, lidah licin dan mengkilat, mungkin melibatkan infeksi bakteri/jamur
Glossopharyngeal Neuralgia	G52.1	8B87	Nyeri singkat, berat, seperti tersetrum listrik pada area tenggorokan, lidah, tonsil, atau telinga, dapat dipicu menelan atau bicara
Graft-versus-Host disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	Manifestasi oral dari penyakit graft versus host berupa lesi keratolitik putih, stomatitis, dan mulut kering
Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	Kondisi sementara, tidak berbahaya, pemanjangan papila lidah dengan warna putih
Halitosis	R19.6	MD94	Bau tidak enak dari rongga mulut yang menetap atau sering timbul
Hemangioma	D18.0	DA01.2Y	Tumor jinak yang timbul akibat proliferasi sel endotelial
Hematologic disorder (manifestasi oral)	D50 - D84	3C0Z	Manifestasi oral dari Penyakit darah dan organ pembentuk darah serta gangguan tertentu yang melibatkan mekanisme kekebalan tubuh berupa peningkatan risiko infeksi dan perdarahan mukosa, stomatitis, pucat, penyembuhan luka serta beresiko adanya peningkatan terjadinya infeksi
Hemifacial hypertrophy	Q67.4	LA52	Kondisi kongenital jarang, pertumbuhan berlebih unilateral pada satu sisi wajah, melibatkan tulang, jaringan lunak dan gigi
Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77, B15-B19	DB9Z	Manifestasi oral dari penyakit liver yang melibatkan mekanisme kekebalan tubuh berupa peningkatan risiko infeksi dan perdarahan gingiva, dan lesi lichen planus xerostomia, cheilitis, lichen planus
HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	Manifestasi oral dari infeksi HIV/AIDS yang dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kelompok, yaitu 1) lesi yang sangat terkait dengan infeksi HIV (candidiasis oral, hairy leukoplakia, penyakit

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			periodontal terkait HIV yaitu Linear gingival erythema, necrotizing ulcerative gingivitis, sarkoma kaposi, limfoma non hodgkin); 2) lesi yang kurang terkait dengan infeksi HIV (Hiperpigmentasi melanotik, infeksi virus herpes simpleks, infeksi human papillomavirus, ulkus oral non spesifik); dan 3) kelompok lesi yang dapat terjadi pada infeksi HIV (sialadenitis terkait HIV, stomatitis aftosa rekuren (SAR), dll
Immune thrombocytopenic purpura (manifestasi oral)	D69.3	3B64.10	Manifestasi oral purpura trombositopenia imun (ITP) meliputi perdarahan dan memar, dapat berupa perdarahan gingiva spontan, petekie, purpura, dan ekimosis. Lesi ini umumnya muncul di area yang rentan trauma seperti mukosa bukal, sisi lidah, dan batas palatum keras dan lunak
Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57Z XA7Z6	Keganasan yang dapat dikaitkan dengan infeksi virus herpes (HHV 8), terjadi pada individu dengan sistem imun rendah seperti Pasien dengan infeksi HIV/AIDS yang tidak terkontrol. Gambaran klinis berupa plak atau nodul berwarna merah keunguan hingga kebiruan pada palatum keras, gingiva, atau lidah yang diakibatkan proliferasi vaskular
Keratoacanthoma	L85.8	2C31.1 XH9XR8	Tumor oral jinak yang jarang terjadi berbentuk kubah dengan kawah sentral yang berisi keratin, terkadang menyerupai karsinoma sel skuamosa
Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	Manifestasi oral dari leukemia berupa hiperplasia/pembesaran gingiva, ekimosis/purpura spontan, bentuk stomatitis lainnya - Stomatitis non spesifik, perdarahan gingiva
Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.00	Oral Potentially Malignant Disorder (kelainan mulut berpotensi ganas), bercak putih yang tidak dapat dikategorikan sebagai lesi

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			lain, pada pemeriksaan histopatologi ditemukan displasia
Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.00	Oral Potentially Malignant Disorder (kelainan mulut berpotensi ganas), bercak putih yang tidak dapat dikategorikan sebagai lesi lain, pada pemeriksaan histopatologi tidak ditemukan displasia
Leukoedema	K13.29	DA01.0Y	Kondisi jinak rongga mulut yang ditandai oleh warna keabu-abuan atau keputihan difus pada mukosa bukal yang menghilang atau berkurang saat mukosa diregangkan, disebabkan oleh edema dan vakuolisasi sel epitel superfisial
Lichen planus, oral	L43	EA91.4	Kondisi inflamasi autoimun kronis yang mempengaruhi membran mukosa rongga mulut, ditandai dengan berbagai bentuk lesi, antara lain retikular (pola jaring putih), papular, plak, atrofi (eritematosa), erosif, dan bulosa, yang umumnya bilateral dan simetris, dan memiliki potensi transformasi maligna
Lichenoid contact reaction	L43.2	EA91.4Y	Reaksi lokal pada mukosa mulut yang menyerupai oral lichen planus, biasanya terjadi akibat kontak dengan bahan restorasi gigi (seperti amalgam) atau agen kimia, bersifat unilateral dan mengalami perbaikan atau menghilang setelah penyebabnya dihilangkan
Lichenoid drug reaction	L43.2	EA91.4	Kondisi rongga mulut yang menyerupai oral lichen planus, terjadi sebagai respons terhadap penggunaan obat-obatan tertentu, biasanya bersifat bilateral dan mereda setelah penghentian obat penyebab
Linea alba	K13.79	DA01.0Y	Variasi normal pada mukosa bukal berupa garis putih tipis yang sejajar dengan oklusal gigi, disebabkan oleh iritasi ringan atau tekanan kronis berulang dari gigi saat mengunyah
Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	Penyakit autoimun langka yang ditandai oleh deposit linear

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			imunoglobulin A (IgA) pada membran basal, lesi oral tampak sebagai vesikel atau bula yang mudah pecah, meninggalkan ulserasi nyeri, sering mengenai mukosa bukal, gingiva, dan palatum, dapat menyerupai mucous membrane pemphigoid
Lipoma, oral	D17.9	2E80.0Y 2E80.0Z	Tumor jinak yang berasal dari sel lemak di rongga mulut, tampak sebagai benjolan lunak, berwarna kekuningan, berbatas jelas, tidak nyeri, dan tumbuh lambat, sering pada mukosa bukal, lidah, atau dasar mulut
Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	Kelainan kongenital jinak yang ditandai oleh proliferasi abnormal pembuluh limfe di jaringan rongga mulut, paling sering pada lidah
Macroglossia	K14.8	DA03.5	Kondisi medis dengan ukuran lidah lebih besar dari normal, gejala dari kelainan kongenital atau didapat
Melanoacanthoma	L81.8	ED61.1Y	Tumor kulit langka jinak yang ditandai dengan lesi tunggal pada area kepala, leher, badan, atau rongga mulut (bukal, palatum, atau labial) yang asimtomatik atau gatal, berwarna coklat kehitaman, umumnya terjadi pada orang berkulit terang
Melanoma, oral	C43.3	XH4846	Neoplasma ganas yang berasal dari proliferasi abnormal sel melanosit di mukosa rongga mulut yang secara klinis tampak sebagai bercak atau nodul berwarna gelap (hitam, cokelat, atau abu-abu) atau terkadang tanpa pigmen (melanoma amelanotik)
Melanotic macule	L81	DA01.Y	Lesi pigmen jinak pada mukosa rongga mulut yang disebabkan oleh peningkatan produksi melanin tanpa proliferasi sel melanosit, berwarna coklat muda hingga gelap, dan paling sering ditemukan pada bibir bawah, gingiva, atau palatum
Melanotic neuroectodermal tumor of	D10.3	XH6C72	Tumor jinak agresif yang berasal dari sel krista neural, biasanya

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
infancy			terjadi pada bayi di bawah satu tahun, terutama di rahang atas dengan lesi berwarna biru kehitaman
Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	Kelainan neuromukokutan langka yang secara oral ditandai oleh pembengkakan bibir berulang (cheilitis granulomatosa), fissured tongue, dan kadang-kadang disertai paralisis fasialis rekuren
Microglossia	Q38.3	LA31.1	Kelainan lidah yang ditandai dengan ukuran lidah lebih kecil dari normal dan biasanya bersifat kongenital, dapat disertai dengan kondisi lain seperti hipomelia (anggota tubuh lebih pendek) atau hipodaktilia (jari lebih sedikit)
Morbus hansen/leprosy (lesi oral)	A.30.5 A.30.9	1B20.2	Manifestasi oral lepra. Infeksi bakteri Mycobacterium leprae dengan lesi oral yang tidak spesifik, dapat berupa infiltrat, nodus, plak eritematosa, atau ulkus
Morsicatio buccarum/linguorum/la biorum	K13.1 S00.512A	6B25.Y	Kelainan akibat kebiasaan menggigit mukosa pipi, tepi lidah, atau bibir secara berulang, menyebabkan permukaan mukosa menebal, terkikis, dan bertekstur tidak rata akibat iritasi kronis
Mucocele	K11.6	DA04.5	Kista jinak berisi cairan pada mukosa mulut yang disebabkan oleh retensi atau ekstrasvasasi mukus akibat ruptur atau obstruksi duktus kelenjar ludah minor, paling sering terjadi pada bibir bawah
Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	Neoplasma ganas kelenjar saliva yang terdiri atas sel mukus dan epidermoid, dengan predileksi utama pada kelenjar parotis dan palatum di rongga mulut
Mucositis, lesi oral (akibat radio kemoterapi)	K12.3	DA01.11	Inflamasi dan ulserasi membran mukosa, efek samping kemoterapi dan radioterapi pada kanker
Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	Penyakit autoimun kronis dengan bula subepitel mudah ruptur

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			dan tanda Nikolsky positif, sering mengenai mata dan gingiva, serta dapat meninggalkan jaringan parut
Multiple myeloma (manifestasi oral)	C90.0	2A83.1	Kerusakan tulang yang menyebabkan nyeri, fraktur dan lesi <i>“punched out”</i> di rahang diiringi dengan perubahan jaringan lunak seperti pembengkakan, benjolan di gusi dan kebas yang menyeluruh atau sensasi terbakar
Multiple sclerosis (manifestasi oral)	G35	8A40	Multiple sclerosis dapat menyebabkan berbagai manifestasi oral, termasuk mulut kering (xerostomia), kesulitan menelan(disfagia), dan sariawan yang menyakitkan atau Burning Mouth Syndrome.)
Myofascial pain dysfunction	M79.1	MG30.03	Kondisi kronik berupa nyeri muskuloskeletal akibat inflamasi otot dan jaringan ikat di sekitarnya. Ada kesulitan membuka mulut, rahang berbunyi dan sensitif terhadap suhu makanan dan minuman
Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	Nekrosis iskemik jaringan kelenjar saliva minor, jinak, akibat trauma
Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N00 – N99	GB41	Manifestasi oral sindrom nefrotik meliputi kumpulan gejala yang disebabkan oleh adanya gangguan pada glomerulus dengan karakteristik proteinuria, hipoproteinuria, hipoalbuminemia, hiperlipidemia serta edema dan kondisi oral yakni gangguan perkembangan email, uremic stomatitis, dan xerostomia.
Nervus Intermedius neuralgia	M79.2	MG30.5	Kondisi jarang, nyeri berat seperti tersetrum listrik, akibat kompresi atau iritasi nervus intermedius
Neuralgia (regio oral dan maksilofasial)	M79.2	MG30.5	Neuralgia oral dan maksilofasial adalah suatu kelompok gangguan nyeri yang disebabkan oleh iritasi, peradangan, atau kerusakan pada saraf sensorik yang mempersarafi daerah rongga mulut, wajah, dan rahang.

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Neurofibroma (lesi oral)	D36.1	2F3Y	Neoplasma jinak dari sistem nervus peripheral dan sistem syaraf otonom
Nevus pigmentosus	D10.3	2F20	Lesi kulit jinak, kongenital atau didapat, terbentuk dari kumpulan melanosit, tidak berbahaya
Nicotine stomatitis	K13.2	DA01.OY	Kondisi jinak pada palatum durum, inflamasi duktus kelenjar saliva minor
Non-Hodgkin's lymphoma	C85.91	XH50P3	Non-Hodgkin lymphoma, manifestasi oral berupa pembengkakan atau massa yang terkait dengan ulserasi, nyeri dengan predileksi di mukosa bukal, lidah, gingiva, pipi, kegoyangan gigi, dan parastesi serta perdarahan
Orofacial granulomatosis	L92.8	DA01.21	Pembesaran jaringan lunak persisten pada mulut, bibir dan area di sekitar mulut. Kelainan granulomatous lainnya dari jaringan kulit dan subkutan
Osteoradionecrosis (lesi oral)	K10.2	FB81.5	Kematian jaringan tulang akibat efek radioterapi, kondisi inflamasi pada rahang: osteo(radio)nekrosis pada rahang, akut/kronik/supuratif
Pemphigus foliaceus (lesi oral)	L10.2	EB40.1	Kondisi autoimun dengan lesi oral berupa erosi superfisial, deskuamasi mukosa, atau ulkus dangkal yang cepat pecah dan sulit dikenali sebagai bula
Pemphigus paraneoplastic (lesi oral)	L10.81	EB40.2	Kondisi autoimun dengan lesi oral berupa ulkus pada mukosa yang nyeri, persisten, dan luas, terutama pada mukosa bukal, lidah, palatum, dan bibir. Lesi ini sering menyerupai eritema multiforme atau lichen planus erosif, dan bisa menjadi gejala awal sebelum kelainan kulit atau diagnosis neoplasma diketahui.
Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	Kondisi autoimun dengan lesi oral berupa manifestasi awal yang paling umum dan sering mendahului keterlibatan kulit, ditandai

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			dengan bula intraepitelial yang rapuh yang cepat pecah, membentuk ulkus nyeri dan erosi mukosa yang luas, terutama pada mukosa bukal, palatum, lidah, dan gingiva
Peripheral giant cell granuloma	K06.8	DA01.20	Lesi reaktif jinak pada gingiva atau prosesus alveolaris, yang muncul sebagai benjolan merah kebiruan, berbatas jelas, dan mudah berdarah. Lesi ini berasal dari jaringan periodontal atau periosteum sebagai respon terhadap iritasi kronis lokal, seperti karang gigi, trauma, atau restorasi yang buruk
Peutz-Jeghers syndrome (lesi oral)	Q85.8	LD2D.0	Kelainan genetik autosomal dominan yang juga ditandai dengan adanya polip hamartomatosa di saluran cerna dan peningkatan risiko kanker berbagai organ. Lesi oralnya dapat berupa makula hiperpigmentasi berwarna coklat gelap hingga kehitaman yang muncul di sekitar mulut (perioral), serta pada mukosa bukal, bibir, lidah, dan kadang tangan atau kaki
Pigmentation, drug- induced/heavy metal poisoning/ melanosis/other origin	L81.8	ED64/ED62 / EH70	Pigmentasi diinduksi obat atau logam berat atau melanosis atau penyebab lain
Pigmentation, physiological/rasial	L81.9	EC23	Peningkatan produksi pigmen melanin bersifat jinak yang merupakan kondisi fisiologis (terkait genetik) dan secara klinis tampak sebagai makula kecoklatan pada area mukosa bukal, palatum durum, labial, lidah, dan bibir.
Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	Komplikasi nyeri kronis yang terjadi setelah infeksi herpes zoster dengan gejala rasa terbakar, tertusuk, atau tersengat listrik pada area bekas ruam infeksi dan pada area kulit ditandai dengan adanya area yang sangat sensitif terhadap sentuhan ringan, serta rasa gatal atau mati rasa.

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Pyogenic granuloma	K13.79	DA01.2Y	Tumor vaskular jinak yang muncul di kulit dan mukosa yang tampak sebagai nodul eritema yang mudah berdarah dan disebabkan oleh cedera, kehamilan, atau akibat penggunaan obat-obatan tertentu.
Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	Kelainan mulut yang ditandai dengan pustula pada mukosa mulut, yang seringkali menjadi penanda spesifik penyakit radang usus (IBD), terutama penyakit Crohn
Ranula	K11.6	LB10	Kista yang berisi saliva yang terbentuk di dasar mulut, tepatnya di bawah lidah akibat kerusakan atau penyumbatan pada kelenjar ludah
Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	Nyeri yang dirasakan pada area mulut, wajah, atau rahang, tetapi sumber nyerinya berasal dari lokasi lain yang memiliki persarafan sensorik yang sama atau berdekatan
Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	Lesi oral dari sarcoidosis berupa nodul atau papula, plak, ulser, pembesaran kelenjar saliva dan pembesaran gingiva granulomatosa
Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	Kelainan imun yang menyebabkan penurunan atau tidak adanya sIgA, sehingga menimbulkan kerentanan terhadap infeksi dan inflamasi mukosa rongga mulut seperti candidiasis, ulkus aftosa, dan penyakit periodontal
Sialorrhoea/Ptyalism	K11.7	DA04.6	Gangguan pada sekresi saliva yang berlebihan (hipersalivasi) disertai kesulitan mengunyah, dan iritasi pada area perioral. Sialorrhea umum terjadi pada bayi, dapat pula terjadi pada kondisi gangguan neurologis (contoh: penyakit Parkinson atau cerebral palsy)
Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	Mulut kering (xerostomia), lidah dan tenggorokan kering, sulit

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			menelan (disfagia), memungkinkan adanya pembengkakan kelenjar saliva serta perubahan lidah seperti terasa kering, kasar, nyeri, disertai peningkatan resiko karies dan infeksi jamur
Smoker's melanosis	L81.4	DA01.0Y	Pigmentasi fokal umum terkait penggunaan tembakau, bersifat jinak, dengan gambaran bercak coklat atau hitam difus pada mukosa mulut di gingiva, bukal, dan labial
Somatic symptoms and related disorder	F45.21	6C20	Gangguan kecemasan terhadap suatu gejala tertentu yang mengarah ke kelemahan secara fisik seperti nyeri, kelelahan atau penyakit yang penyebabnya tidak jelas
Squamous cell carcinoma, oral	C00-C08	2B6E.0	Keganasan pada area rongga mulut yang paling umum dengan kemunculan di lidah, bibir, dasar mulut, langit- langit, atau lapisan dalam pipi dengan gejala sariawan yang tidak kunjung sembuh disertai benjolan, bercak putih, merah, bercampur, disertai nyeri, perdarahan, kesulitan menelan atau menggerakkan lidah
Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	Reaksi hipersensitif mukosa rongga mulut akibat pemberian obat yang diperoleh secara sistemik atau topikal, dapat berupa kemerahan, lepuh, hingga luka/ulserasi
Sublingual varices	I86.0	BD75.0	Pembuluh darah vena yang melebar di bawah permukaan lidah atau dasar mulut. Termasuk dalam variasi normal dan jinak, dapat menjadi penanda adanya risiko kardiovaskular
Submucous fibrosis, oral	K13.5	DA02.2	<i>Oral Potential Malignant Disorder</i> (OPMD) yang berupa fibrosis progresif jaringan submukosa karena adanya deposisi kolagen yang berlebihan, dengan manifestasi berupa trismus, rasa terbakar, ataupun kesulitan makan atau bicara
Systemic lupus erythematosus	L93.0	4A40.0	Kondisi autoimun yang menyerang lebih luas hingga organ vital

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
(manifestasi oral)			tubuh (contoh: sendi, ginjal) dengan manifestasi oral yang muncul terkait ulserasi oral yang mungkin disertai oleh peradangan gusi, perubahan rasa. Gambaran lesi oral dapat berwarna merah dan mungkin disertai area oval yang disertai garis putih multipel
Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	Gangguan yang melibatkan sendi rahang (temporomandibular joint atau TMJ) serta otot-otot penggerak rahang disertai rasa nyeri, kekakuan, kesulitan mengunyah, dan gejala lain yang berhubungan dengan gerakan rahang
Torus	K10.0	DA06.2	Variasi normal, kelainan perkembangan rahang berupa tonjolan tulang yang keras: torus mandibularis, torus palatinus
Toxic epidermal necrolysis (lesi oral)	L51.2	EB13.1	Peradangan sistemik akut yang melibatkan kulit, membran mukosa, epitel saluran pernafasan dan pencernaan
Traumatic injuries causing solitaryulceration/Acute traumatic ulcer	K12.1	DA01.1Y	Ulserasi akut mukosa oral akibat adanya jejas fisik, kimia, elektrik atau termal, nyeri
Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	Ulserasi oral yang menetap lebih dari 2-3 minggu setelah terjadinya trauma, dapat disertai pembesaran jaringan berupa granuloma atau fibrosis
Trigeminal neuralgia(TN)	G52.1	8B82.0	Kondisi nyeri kronik, episode nyeri fasial intense seperti tersetrum listrik akibat kelainan pada Nervus N.V
Wegener's granulomatosis (Granulomatosis with polyangiitis) (manifestasi oral)	M31.3	8E4A.1	Penyakit autoimun yang jarang, berupa vaskulitis pada vaskular kecil dan sedang di seluruh organ
White sponge nevus	Q38.6	DA02.0	Variasi normal, kondisi hereditas jinak, plak putih berlipat di mukosa seperti spons biasanya tidak sakit
Xerostomia	K11.7	DA02.1	Sensasi subjektif kekeringan di rongga mulut dapat terjadi akibat

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			hipofungsi saliva

Tabel 7

Spektrum Penyakit dan Kondisi Klinis yang ditangani Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Actinomycosis (lesi oral)	A42.9	1C10.Z	Infeksi bakteri anaerob Actinomyces, manifestasi oral berupa pembengkakan berisi pus/abses pada rahang, dapat terjadi trismus
Addison's disease (manifestasi oral)	E27.1	5A74.0	Manifestasi oral dari penyakit Addison, berupa hiperpigmentasi mukosa (makula berwarna coklat, biru- hitam) pada gingiva, lidah, mukosa bukal dan palatum durum
Angular cheilitis	K13.0	DA00.0 1F23.0	Inflamasi pada satu atau kedua sudut bibir, dapat terinfeksi bakteri dan atau jamur
Antibiotic sore mouth	B37.0	1F23.0	Infeksi jamur berupa lesi atropik diakibatkan oleh penggunaan antibiotik jangka panjang
Aphthous stomatitis (recurrent, minor, major dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	Ulserasi aftosa rekuren nyeri pada rongga mulut, tidak menular, dapat dipicu trauma, defisiensi nutrisi atau makanan tertentu
Aspergillosis (lesi oral)	B44.8 B44.9	1F20.0Z	Infeksi akibat jamur Aspergillus. Lesi nekrotik berwarna hitam atau kuning yang sakit, dapat menyebabkan destruksi jaringan dan tulang
Bacterial sialadenitis, acute	K11.21	DA04.2 XT5R	Infeksi bakteri akut yang menyerang kelenjar saliva yang ditandai dengan pembengkakan, nyeri, kemerahan, dan terkadang disertai

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			demam dan nanah
Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2 XT8W	Infeksi bakteri yang berulang dan berlangsung lama pada kelenjar saliva dan dapat menyebabkan pembengkakan serta rasa nyeri seringkali akibat adanya sumbatan seperti batu kelenjar ludah (sialolithiasis) yang menyebabkan peradangan kronis
Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2 K12.1	4A62	Manifestasi oral penyakit Behçet's berupa ulserasi nyeri rekuren rongga mulut
Black hairy tongue	K14.3	DA03.4	Pemanjangan papila lidah dengan warna gelap, dapat terinfeksi bakteri kromogenik, kondisi sementara, tidak berbahaya
Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	Infeksi jamur Blastomyces, dapat berupa lesi putih/ merah dengan permukaan tidak rata atau ulseratif, dapat disertai nyeri
Candidal leukoplakia/Chronic hyperplastic candidiasis	B37.0	1F23.0	Infeksi jamur Candida yang persisten berupa bercak /plak putih yang dapat diseka sebagian, dan memiliki risiko berkembang menjadi karsinoma sel skuamosa
Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	Manifestasi oral penyakit celiac, dikaitkan dengan defisiensi nutrisi dan gangguan sistem imun, meliputi recurrent aphthous stomatitis, geographic tongue, glossitis, glossodynia, dan burning mouth syndrome
Cellulitis and abscess of mouth	K12.2	DA01.30	Infeksi bakteri pada jaringan lunak. Berupa pembengkakan dan kemerahan yang nyeri disertai demam dan menyebar cepat ke area yang membahayakan jiwa
Cheilitis glandularis	L56.8	DA00.0	Kelainan inflamasi kronis pada kelenjar saliva minor, terutama di bibir bawah
Cheilosis	K13.0	DA00.0	Peradangan yang terjadi pada area bibir ditandai dengan keretakan, kulit kering, pecah-pecah, eritema, dan terkadang

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			disertai rasa sakit atau terbakar. Kondisi ini seringkali disebabkan oleh penumpukan saliva pada sudut mulut yang kemudian mengiritasinya dan diperparah oleh infeksi jamur ataupun bakteri
Coated tongue	K14.3	DA03.4	Lapisan pada permukaan lidah berwarna putih dan atau kekuningan yang bisa diseka, dapat terinfeksi bakteri dan atau jamur
Coccidioidomycosis (lesi oral)	B38.9	1F25.Z	Infeksi jamur Coccidioides berupa ulser, nodul atau plak
Condyloma acuminatum (lesi oral)	A63.0	1A95.2	IMS akibat Human Papilloma Virus (HPV) berupa nodul multipel sewarna jaringan yang ditularkan melalui seks oral.
Contact cheilitis	K13.0	DA00.0	Inflamasi pada bibir akibat berkontak dengan iritan atau alergen
Contact stomatitis/ stomatitis venenata (<i>type IV hypersensitivity</i>)	K12.1	DA02.30	Inflamasi/iritasi pada mukosa rongga mulut akibat iritan atau alergen eksternal
Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.8	DD70.Z	Manifestasi oral dari penyakit Crohn's disease, meliputi Ulserasi oral, cobblestone mucosa, mucosal tags, angular cheilitis, inflamasi gingiva
Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	Infeksi jamur Cryptococcus dengan manifestasi oral berupa ulser dengan pengerasan, lesi granulomatosa, nodul atau massa yang menyerupai kanker oral, dan dapat menyebabkan komplikasi ke sistem saraf pusat
Cushing's syndrome (manifestasi oral)	E24.9	5A70.Z	Manifestasi oral dari penyakit Cushing's syndrome, meliputi: moon face, oral candidiasis, delayed wound healing, periodontal disease, osteoporosis of the jaw, increase risk of bone loss)
Cytomegalovirus Ulcer	B25.8	1D82.Z	Ulser yang disebabkan Infeksi Cytomegalovirus, dapat terjadi pada oral, traktus gastrointestinal dan kelamin

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Denture Sore Mouth (Chronic atrophic Candidiasis)	B37.0	1F23.0	Infeksi jamur berupa lesi atrofik, diakibatkan oleh gigi tiruan lepasan dengan kualitas atau perawatan yang kurang/tidak baik
Discoid lupus erythematosus (lesi oral)	L93.0	EB51.0	Manifestasi oral penyakit Discoid Lupus Erythematosus berupa erosi atau ulserasi nyeri kemerahan dikelilingi area putih, oral telangiectasis
Down syndrome (manifestasi oral)	Q90.9	LD40.Z	Manifestasi oral penyakit Down meliputi anomali dental (missing teeth, delayed eruption), maloklusi
Dysgeusia/hypogeusia/ageusia	R43.2	MB41.2	Gangguan pengecapan berupa distorsi pengecapan, persepsi rasa yang tidak menyenangkan, seperti logam atau pahit, muncul tanpa adanya rangsangan rasa, penurunan sensitivitas rasa (kesulitan merasakan rasa manis, asam, pahit, atau asin) dan hilangnya pengecapan seluruhnya
Epidermolysis bullosa acquisita (lesi oral)	Q81.9	EB43	Kondisi akibat respon autoimun dengan target kolagen tipe VII
Erythema multiforme, mayor (Steven- Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.9	EB12.Z	Reaksi hipersensitivitas akut pada kulit dan membran mukosa yang ditandai lesi target pada kulit, disertai keterlibatan satu atau lebih membran mukosa
Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	Reaksi hipersensitivitas yang merupakan bentuk ringan dari kondisi erythema multiforme, yang ditandai dengan munculnya ruam pada kulit yang umumnya hanya mempengaruhi jaringan kulit/bibir dan tidak melibatkan membran mukosa
Erythematous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	Infeksi jamur berupa lesi atrofik, sering terjadi pada Pasien imunokompromis
Erythematous candidiasis, chronic	B37.0	IF23.0	Infeksi jamur berupa lesi atrofik, sering terjadi pada Pasien imunokompromais

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	Inflamasi kronis bibir, kering, deskuamasi, perdarahan
Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	Kelainan anatomi jinak pada permukaan dorsum lidah yang ditandai dengan adanya alur, celah, atau fisura yang bervariasi dalam jumlah, kedalaman, dan pola
Fixed drug eruption/fixed food eruption	T88.7	EH66	Reaksi alergi/hipersensitivitas/idiosinkrasi terhadap obat yang benar atau medikasi yang digunakan secara tepat; Hipersensitivitas obat yang non spesifik; Reaksi obat yang non spesifik
Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	Infeksi HPV tipe 13 atau 32 berupa papula atau nodula multipel, konsistensi lunak, tidak sakit, berwarna gelap atau keputihan
Focus infection and focal infection	B99.9	DA0Y	Fokus infeksi merupakan infeksi lokal di rongga mulut yang berpotensi menyebar ke area tubuh lainnya Fokal Infeksi adalah kondisi klinis yang mana mikroorganisme dari lokasi fokus infeksi yang jauh, menyebabkan efek sistemik di bagian tubuh lainnya
Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	Infeksi jamur Fusarium dapat berupa ulser non spesifik pada mukosa oral
Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	B90 DB92 DD71	Manifestasi dalam bentuk ulserasi oral, erosi gigi, xerostomia, perubahan rasa, halitosis, gingivitis, periodontitis, angular cheilitis, dan burning mouth syndrome
Glossitis	K14.4	DA03.0	Inflamasi pada lidah dengan gambaran pembengkakan, kemerahan, lidah licin dan mengkilap, mungkin melibatkan infeksi bakteri/ jamur
Gonorrhoea (lesi oral)	A54, A54.5,	QC90.2	Infeksi menular seksual (IMS) akibat bakteri Neisseria gonorrhoeae

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
	K12.1		berupa ulcer/erosi dangkal non spesifik pada mukosa mulut atau gusi bengkak dan kemerahan, dengan gejala menyerupai sakit tenggorokan, demam dan limfadenopati
Graft-versus-Host disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	Manifestasi oral dari penyakit graft versus host berupa lesi keratotik putih, stomatitis, dan mulut kering
Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	Kondisi sementara, tidak berbahaya, pemanjangan papila lidah dengan warna putih
Halitosis	R19.6	MD94	Bau tidak enak dari rongga mulut yang menetap atau sering timbul
Hairy leukoplakia, Oral	K13.3	DA01.01	Infeksi Virus Epstein - Barr berupa pemanjangan papila pada lateral lidah dapat unilateral maupun bilateral
Hand, foot and mouth disease	A93.8	IF05.0	Infeksi virus Cocksackie dengan gejala demam, sakit tenggorokan disertai ruam dan vesikel pada tangan kaki serta ulser dan vesikel pada mukosa mulut. Tingkat penularan tinggi
Hematologic disorder (manifestasi oral)	D50-D84	3C0Z	Manifestasi oral dari penyakit darah dan organ pembentuk darah serta gangguan tertentu yang melibatkan mekanisme kekebalan tubuh berupa peningkatan risiko infeksi dan perdarahan mukosa, stomatitis, pucat, penyembuhan luka serta beresiko adanya peningkatan terjadinya infeksi
Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	Manifestasi oral dari penyakit liver yang melibatkan mekanisme kekebalan tubuh berupa peningkatan risiko infeksi dan perdarahan gingiva, dan lesi lichen planus, xerostomia, cheilitis, lichen planus
Herpangina	B08.5	1F05.1	Infeksi Virus Cocksackie dengan lesi primer berupa vesikel dan lesi sekunder berupa ulser yang menyebar pada mukosa palatum lunak, uvula, tonsil dan orofaring, disertai

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			pharyngitis
Herpes labialis, recurrent	B00.1	1F00.01	Infeksi Virus Herpes simplex dengan lesi primer berupa vesikel dan lesi sekunder berupa ulser yang terutama melibatkan bibir, perioral dan vermillion border
Herpes zoster (nervous V2 dan V3)	B028 B029	1E.91	Infeksi Virus Varicella zoster dengan lesi primer berupa vesikel dan lesi sekunder berupa ulser yang unilateral dan segmental, melibatkan nervus V2 dan atau V3
Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	Infeksi jamur Histoplasma, berupa ulser atau lesi verukosa, yang dapat menyerupai kanker oral
HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	Manifestasi oral dari infeksi HIV/AIDS yang dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kelompok, yaitu 1) lesi yang sangat terkait dengan infeksi HIV (candidiasis oral, hairy leukoplakia, penyakit periodontal terkait HIV yaitu Linear gingival erythema, necrotizing ulcerative gingivitis, sarkoma kaposi, limfoma non hodgkin); 2) lesi yang kurang terkait dengan infeksi HIV (Hiperpigmentasi melanotik, infeksi virus herpes simpleks, infeksi human papillomavirus, ulkus oral non spesifik); dan 3) kelompok lesi yang dapat terjadi pada infeksi HIV (sialadenitis terkait HIV, stomatitis aftosa rekuren (SAR), dll)
Immune thrombocytopenic purpura (manifestasi oral)	D69.3	3B64.10	Manifestasi oral purpura trombositopenia imun (ITP) meliputi perdarahan dan memar, dapat berupa perdarahan gingiva spontan, petekie, purpura, dan ekimosis. Lesi ini umumnya muncul di area yang rentan trauma seperti mukosa bukal, sisi lidah, dan batas palatum keras dan lunak
Infectious mononucleosis	B27.9	1D81.Z	Infeksi virus Epstein - Barr (EBV) dengan gejala klasik berupa demam, limfadenopati dan tonsilar faringitis, dapat ditemukan

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			petekie pada palatum
Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	Infeksi rekuren virus Herpes simpleks yang didahului gejala prodromal dan memiliki lesi primer berupa vesikel dan lesi sekunder berupa ulser multipel di seluruh mulut terutama pada mukosa berkeratin
Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57Z XA7Z6	Keganasan yang dapat dikaitkan dengan infeksi virus herpes (HHV 8), terjadi pada individu dengan sistem imun rendah seperti Pasien dengan infeksi HIV/AIDS yang tidak terkontrol. Gambaran klinis berupa plak atau palatum keras, gingiva, atau lidah yang diakibatkan proliferasi vaskular
Lichen planus, oral	L43	EA91.4	Kondisi inflamasi autoimun kronis yang dapat dipicu oleh infeksi Hepatitis C, mempengaruhi membran mukosa rongga mulut, ditandai dengan berbagai bentuk lesi, antara lain retikular (pola jaring putih), papular, plak, atrofi (eritematosa), erosif, dan bulosa, yang umumnya bilateral dan simetris, dan memiliki potensi transformasi maligna
Lichenoid contact reaction	L43.2	EA91.4Y	Reaksi lokal pada mukosa mulut yang menyerupai oral lichen planus, biasanya terjadi akibat kontak dengan bahan restorasi gigi (seperti amalgam) atau agen kimia, bersifat unilateral dan mengalami perbaikan atau menghilang setelah penyebabnya dihilangkan
Lichenoid drug reaction	L43.2	EA91.4	Kondisi rongga mulut yang menyerupai oral lichen planus, terjadi sebagai respons terhadap penggunaan obat-obatan tertentu, biasanya bersifat bilateral dan mereda setelah penghentian obat penyebab
Linear gingival erythema (LGE)	K05.11	DA0C.5	Kondisi periodontal berupa pita merah pada margin gingiva

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			seringkali terjadi pada individu dengan imunokompromais dan seringkali dikaitkan dengan infeksi jamur Candida
Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	Penyakit autoimun langka yang ditandai oleh deposit linear imunoglobulin A (IgA) pada membran basal, lesi oral tampak sebagai vesikel atau bula yang mudah pecah, meninggalkan ulserasi nyeri, sering mengenai mukosa bukal, gingiva, dan palatum, dapat menyerupai mucous membrane pemphigoid
Macroglossia	K14.8	DA03.5	Kondisi medis dengan ukuran lidah lebih besar dari normal, gejala dari kelainan kongenital atau didapat
Median rhomboid glossitis (MRG)	K14.2	DA03.3	Infeksi jamur Candida berupa area kemerahan berupa kehilangan papila lidah berbatas jelas, permukaan licin pada pertengahan dorsum lidah
Melkersson- Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	Kelainan neuro-mucocutaneous langka yang secara oral ditandai oleh pembengkakan bibir berulang (cheilitis granulomatosa), fissured tongue, dan kadang-kadang disertai paralisis fasialis rekuren
Microglossia	Q38.3	LA31.1	Kelainan lidah yang ditandai dengan ukuran lidah lebih kecil dari normal dan biasanya bersifat kongenital, dapat disertai dengan kondisi lain seperti hipomelia (anggota tubuh lebih pendek) atau hipodaktilia (jari lebih sedikit)
Morbus hansen/leprosy (lesi oral)	A.30.5 A.30.9	1B20.2	Infeksi bakteri Mycobacterium leprae. dengan lesi oral yang tidak spesifik, dapat berupa infiltrat, nodus, plak eritematosa, atau ulkus
Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	Infeksi jamur Mucorales dapat berupa lesi gelap berwarna kehitaman, ulcer non spesifik dan

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			pembengkakan
Mucositis, lesi oral (akibat radio kemoterapi)	K12.3	DA01.11	Inflamasi dan ulserasi membran mukosa , efek samping kemoterapi dan radioterapi pada kanker
Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	Penyakit autoimun kronis dengan bula subepitel mudah ruptur dan tanda Nikolsky positif, sering mengenai matadan gingiva, serta dapat meninggalkan jaringan parut
Multiple sclerosis (manifestasi oral)	G35	8A40	Multiple sclerosis dapat menyebabkan berbagai manifestasi oral, termasuk mulut kering (xerostomia), kesulitan menelan (disfagia), dan sariawan yang menyakitkan atau Burning Mouth Syndrome.
Mumps	B26	1D80 SM1D	Infeksi Paramyxovirus berupa pembengkakan pada kelenjar saliva parotis, dapat unilateral/bilateral, dengan gejala demam dan sakit kepala, sangat menular
Myiasis, oral	B87	1G01	Infeksi parasit yang disebabkan larva lalat atau belatung. Parasit memakan jaringan hidup dan menyebabkan pembengkakan, rasa sakit, bau busuk, serta kerusakan jaringan
Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	Infeksi bakteri anaerob berupa radang gingiva disertai ulser/jaringan nekrotik yang sangat sakit, disertai perdarahan spontan dan rasa logam berat pada mulut dan halitosis. Tidak melibatkan prosesus alveolaris
Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	Infeksi bakteri anaerob berupa radang gingiva disertai ulser/jaringan nekrotik yang sangat sakit, disertai perdarahan spontan dan rasa logam berat pada mulut dan halitosis, melibatkan prosesus alveolaris dengan gejala kegoyangan gigi
Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	Infeksi bakteri anaerob berupa radang pada mukosa mulut disertai ulser / jaringan nekrotik yang sangat sakit, disertai perdarahan

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			spontan dan rasa logam barat pada mulut dan halitosis, seringkali merupakan komplikasi infeksi serupa pada gingiva
Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N00 – N99	GB41	Manifestasi oral sindrom nefrotik meliputi kumpulan gejala yang disebabkan oleh adanya gangguan pada glomerulus dengan karakteristik proteinuria, hipoproteinuria, hipoalbuminemia, hiperlipidemia serta edema dan kondisi oral yakni gangguan perkembangan email, uremic stomatitis, dan xerostomia
Orofacial granulomatosis	L92.8	DA01.21	Pembesaran jaringan lunak persisten pada mulut, bibir dan area di sekitar mulut. Kelainan granulomatous lainnya dari jaringan kulit dan subkutan
Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	Infeksi jamur Candida pada area orofaringeal yang ditandai dengan bercak putih atau kekuningan yang nyeri pada lidah, mukosa bukal, atau palatum dan umum terjadi pada Pasien imunokompromis atau yang menggunakan obat- obatan tertentu seperti kortikosteroid atau antibiotik
Osteomyelitis	M27.2 M86.9	FB84	Kondisi inflamasi pada rahang akibat Infeksi bakteri Staphylococcus aureus pada tulang/sumsum tulang. Gejala meliputi nyeri tulang, bengkak, kemerahan, demam, dan kadang keluarnya pus
Osteoradionecrosis (lesi oral)	K10.2	FB81.5	Kematian jaringan tulang akibat efek radioterapi, kondisi inflamasi pada rahang: osteo(radio)nekrosis pada rahang, akut/kronik/supuratif
Papiloma, oral (terkait infeksi HPV)	B97.7	1E82	Lesi oral yang disebabkan infeksi HPV, berupa papula berkelompok menyerupai kembang kol, tidak sakit
Pemphigus foliaceus (lesi oral)	L10.2	EB40.1	Kondisi autoimun dengan lesi oral berupa erosi superfisial,

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			deskuamasi mukosa, atau ulkus dangkal yang cepat pecah dan sulit dikenali sebagai bula
Pemphigus paraneoplastic (lesi oral)	L10.81	EB40.2	Kondisi autoimun dengan lesi oral berupa ulkus pada mukosa yang nyeri, persisten, dan luas, terutama pada mukosa bukal, lidah, palatum, dan bibir. Lesi ini sering menyerupai eritema multiforme atau lichen planus erosif, dan bisa menjadi gejala awal sebelum kelainan kulit atau diagnosis neoplasma diketahui
Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	Kondisi autoimun dengan lesi oral berupa manifestasi awal yang paling umum dan sering mendahului keterlibatan kulit, ditandai dengan bula intraepitelial yang rapuh yang cepat pecah, membentuk ulkus nyeri dan erosi mukosa yang luas, terutama pada mukosa bukal, palatum, lidah, dan gingiva
Periodic Fever, Aphthous stomatitis, Pharyngitis, Adenitis (PFAPA)	R50.81	DA01.10	Sindrom auto-inflamasi yang umumnya terjadi pada anak-anak, ditandai dengan episode demam berulang yang muncul secara berkala, disertai stomatitis aftosa, faringitis, dan limfadenopati servikal tanpa penyebab infeksi yang jelas dapat disebabkan reaksi imun berlebihan atau adanya keterlibatan infeksi bakteri
Perioral Dermatitis	L71.0	ED90.1	Ruam merah berisi bintik-bintik kecil (papula dan pustula) di daerah perioral dapat disebabkan alergi atau infeksi bakteri/virus
Peripheral giant cell granuloma	K06.8	DA01.20	Lesi reaktif jinak pada gingiva atau prosesus alveolaris, yang muncul sebagai benjolan merah kebiruan, berbatas jelas, dan mudah berdarah. Lesi ini berasal dari jaringan periodontal atau periosteum sebagai respon terhadap iritasi kronis lokal, seperti karang gigi, trauma, atau restorasi yang buruk
Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	Komplikasi nyeri kronis yang terjadi setelah infeksi herpes zoster dengan gejala rasa terbakar, tertusuk, atau tersengat listrik pada

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
			area bekas ruam infeksi dan pada area kulit ditandai dengan adanya area yang sangat sensitif terhadap sentuhan ringan, serta rasa gatal atau mati rasa
Primary herpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	Herpesviral gingivostomatitis and pharyngotonsillitis yang ditandai dengan lesi ulserasi pada lidah, labial, mukosa gingiva, palatum durum, molle, bibir, pembengkakan pada gingiva dan disertai gejala demam
Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	Infeksi jamur pada mulut (oral thrush) yang ditandai dengan munculnya lapisan putih pseudomembran pada lidah, palatum durum dan molle, mukosa labial, dan mukosa bukal, bila dikerok akan meninggalkan permukaan merah, kasar, atau rasa nyeri
Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	Infeksi jamur kronis atau candidiasis pseudomembran kronis yang ditandai dengan plak yang sulit dihilangkan dan berbeda dari candidiasis pseudomembran akut yang bisa dibersihkan dengan mudah
Pyoderma	L08.0	1B7Z	Kondisi autoimun atau infeksi Staphylococcus aureus atau group A streptococci. berupa lepuhan / benjolan yang menjadi ulser dengan pus dan cepat menyebar
Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	Kelainan mulut yang ditandai dengan pustula pada mukosa mulut, yang seringkali menjadi penanda spesifik penyakit radang usus (IBD), terutama penyakit Crohn
Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	Kelainan imun yang menyebabkan penurunan atau tidak adanya sIgA, sehingga menimbulkan kerentanan terhadap infeksi dan inflamasi mukosa rongga mulut seperti candidiasis, ulkus aftosa, dan penyakit periodontal

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
Sialolithiasis	K11.5	DA04.4	Batu (kalkulus) pada saluran atau kelenjar air liur, yang dapat menyebabkan pembengkakan dan rasa nyeri, terutama saat makan, seringkali menyebabkan infeksi
Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	Mulut kering (xerostomia), lidah dan tenggorokan kering, sulit menelan (disfagia), memungkinkan adanya pembengkakan kelenjar saliva serta perubahan lidah seperti terasa kering, kasar, nyeri, disertai peningkatan resiko karies dan infeksi jamur
Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	Reaksi hipersensitif mukosa rongga mulut akibat pemberian obat yang diperoleh secara sistemik atau topikal, dapat berupa kemerahan, lepuh, hingga luka/ulserasi.
Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	Infeksi menular seksual (IMS) akibat bakteri <i>Treponema pallidum</i> dengan lesi oral sesuai 3 tahapan klinis, yaitu Primer (Chancre: ulser tidak sakit yang dapat sembuh sendiri), Sekunder (mucous patches atau papula pada mukosa oral, sering disertai ruam pada telapak tangan dan kaki), Tersier (Gumma : perforasi pada palatum durum, dapat menyebar ke organ lain). Infeksi laten dapat terjadi (berpotensi menularkan namun tanpa gejala)
Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	Kondisi autoimun yang menyerang lebih luas hingga organ vital tubuh (contoh: sendi, ginjal) dengan manifestasi oral yang muncul terkait ulserasi oral yang mungkin disertai oleh peradangan gusi, perubahan rasa. Gambaran lesi oral dapat berwarna merah dan mungkin disertai area oval yang disertai garis putih multipel
Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	Gangguan pengecapan yang dapat disebabkan oleh infeksi bakteri atau jamur yang dapat menyebabkan kehilangan fungsi pengecapan rasa
Toxic epidermal	L51.2	EB13.1	Peradangan sistemik akut yang melibatkan kulit,

Kasus	ICD-10	ICD-11	Keterangan
necrosis (lesi oral)			membran mukosa, epitel saluran pernafasan dan pencernaan
Tuberculosis ulcer (lesi oral)	A18	1B12	Infeksi Mycobacterium tuberculosis pada mukosa oral berupa ulserasi di rongga mulut
Verruca vulgaris (lesi oral)	B07.9	IE80	Lesi jinak yang disebabkan oleh infeksi HPV, terutama tipe 2 dan 4, berupa papula kecil, padat, menonjol, dengan permukaan kasar seperti kembang kol, berwarna putih hingga abu-abu, tidak nyeri, dan umumnya tunggal, meskipun dapat juga multipel, lokasi tersering adalah pada mukosa bibir, lidah, dan mukosa bukal.
Xerostomia	K11.7	DA02.1	Sensasi subjektif kekeringan di rongga mulut dapat terjadi akibat hipofungsi saliva

2) Intervensi Klinis dan Prosedur Klinis yang dikuasai

Bagian ini menstandarisasi kemampuan melaksanakan prosedur diagnostik, terapeutik, maupun rehabilitatif secara aman, efektif, dan sesuai dengan protokol prosedur klinis berbasis bukti yang berlaku di Indonesia

Tabel 8

Intervensi Klinis dan Prosedur Klinis yang dikuasai Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
Anamnesis	89.03 89.05	Semua penyakit	-	-	Tindakan harus dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
Pemeriksaan fisik	89.31 89.37 89.39 89.7 27.29	Semua penyakit	-	-	Tindakan dapat dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Visual <i>scanning</i> dengan peranti khusus	27.29	Acinic cell carcinoma	C08.9	2E64.01	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah
		Amalgam tattoo	L81.8	DA0D.Y	
		Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.1 0	
		Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2 K12.1	4A62	
		Candidal leukoplakia /Chronic hyperplastic candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Erythroplakia	K13.2	DA01.0 0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	mengikuti pelatihan terstandar.
		Frictional keratosis	K13.2	DA02.0	
		Gonorrhoea (lesi oral)	A54A54.5 K12.1	QC90.2	
		Hairy leukoplakia, oral	K13.3	DA01.0 1	
		Leukoedema	K13.29	DA01.0 Y	
		Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.0 0	
		Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.0 0	
		Melanoacanthoma	L81.8	ED61.1 Y	
		Melanoma, oral	C43.3	XH4846	
		Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	
		Pigmentation, drug-induced/heavy metal poisoning/ melanosis/ Other origin	L81.8	ED64E D62EH7 0	
		Pigmentation, physiological/rasial	L81.9	EC23	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Squamous cell carcinoma, oral	C00 - C08	2B6E.0	
		Sublingual varices	I86.0	BD75.0	
		Submucous fibrosis, oral	K13.5	DA02.2	
		Traumatic injuries causing solitary ulceration/Acute traumatic ulcer	K12.1	DA01.1 Y	
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1 Y	
		White sponge nevus	Q38.6	DA02.0	
<i>Clinical severity scoring</i>	27.29	Actinic cheilitis	L57.0	EK90.Y	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
	89.04	Ankyloglossia	Q38.1	LA31.2	
	99.99	Aphthous stomatitis (recurrent, minor, mayor dan herpetiform)	K12.0	DA01.1 0	
		Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.1 0	
		Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	
		Atypical facial pain, Chronic orofacial pain	G50. R52.2	8A85 MG30.6 2	
		Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2	4A62	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
			K12.1		
		Bell's palsy (manifestasi oral)	G51.0	8B88.0	
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	
		Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	
		Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.9	DD70.Z	
		Cushing's syndrome (manifestasi oral)	E24	5A70.Z	
		Cytomegalovirus Ulcer	B25	1D82.Z	
		Denture sore mouth (Chronic atrophic Candidiasis)	B37.0	1F23.0	
		Discoid lupus erythematosus (lesi oral)	L93	EB51.0	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.9	EB12.Z	
		Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
		Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
				DD71	
		Halitosis	R19.6	MD94	
		Hand, foot and mouth disease	A93.8	IF05.0	
		Herpes labialis, recurrent	B00.1	1F00.01	
		Herpes zoster (Nervous V2 dan V3)	B028 B029	1E.91	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	
		Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.0 0	
		Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.0 0	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid lesions (contact reaction and drug eruption)	L43.2	EA91.4Y	
		Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	
		Mucositis, lesi oral (akibat radio kemoterapi)	K12.3	DA01.1 1	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N04	GB41	
		Orofacial granulomatosis	L92.8	DA01.2 1	
		Pemphigus foliaceus (lesi oral)	L10.2	EB40.2	
		Pemphigus paraneoplastic (lesi oral)	L10.81	EB40.2	
		Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	
		Periodic Fever, Aphthous stomatitis, Pharyngitis, Adenitis (PFAPA)	R50.81	DA01.1 0	
		Primary herpetic stomatitis/gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
		Squamous cell carcinoma, Oral	C00 - C08	2B6E.0	
		Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0 Y	
		Submucous fibrosis, oral	K13.5	DA02.2	
		Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	
		Systemic lupus	L93.0	4A40.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		erythematosis (manifestasi oral)			
		Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	
		Toxic epidermal necrolysis (lesi oral)	L51.2	EB13.1	
		Traumatic injuries causing solitary ulceration/Acute traumatic ulcer	K12.1	DA01.1 Y	
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1 Y	
		Tuberculosis ulcer, oral	A18	1B1Z	
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	
Analisis psikometrik dengan instrumen skrining awal	94.08 94.09 94.11	Semua penyakit	-	-	Tindakan dapat dilakukan pada semua penyakit Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
					Konsultan Infeksi dan Imunologi
Pemeriksaan kelenjar saliva dengan atau tanpa peranti khusus	26.19	Accessory salivary ducts	Q38.4	XA5CM1	1. Tindakan tanpa peranti khusus dapat dilakukan oleh Dokter Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi untuk kasus dengan keparahan ringan-sedang dan tanpa penyulit 2. Tindakan dengan peranti khusus dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut
	26.91	Acinic cell carcinoma	C08.9	2E64.01	
	26.99	Amyloidosis (manifestasi oral)	E85.9	5D00.Z	
		Bacterial sialadenitis, acute	K11.21	DA04.2XT5R	
		Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2XT8W	
		Bell's palsy (manifestasi oral)	G51.0	8B88.0	
		Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	
		Celiac disease (manifestas oral)	K90.0	DA95	
		Cheilitis glandularis	L56.8	DA00.0	
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Down syndrome (manifestas oral)	Q90.9	LD40.0	
		Dysgeusia/hypogeusia/ageusia	R43.2	MB41.2	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Focus of infection, Focal infection	B99.9	DA0Y	Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar, untuk kasus dengan keparahan sedang-berat dan disertai penyulit
		Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	
		Glossitis	K14.4	DA03.0	
		Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	
		Halitosis	R19.6	MD94	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Mucocele	K11.6	DA04.5	
		Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	
		Sialolithiasis	K11.5	DA04.4	
		Sialorrhoea/ Ptyalism	K11.7	DA04.6	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
		Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	
Pemeriksaan profil saliva dengan atau tanpa peranti khusus	26.19	Acinic cell carcinoma	C08.9	2E64.01	1. Tindakan tanpa peranti khusus dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi
		Amyloidosis (manifestasi oral)	E85.9	5D00.Z	
		Black hairy tongue	K14.3	DA03.4	
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	
		Dysgeusia/hypogeusia/ageusia	R43.2	MB41.2	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi untuk kasus dengan keparahan ringan-sedang dan tanpa penyulit. 2. Tindakan dengan peranti khusus dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah
		Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	
		Focus infection and focal infection	B99.9	DA0Y	
		Glossitis	K14.4	DA03.0	
		Halitosis	R19.6	MD94	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Median rhomboid glossitis	K14.2	DA03.3	
		Mucocele	K11.6	DA04.5	
		Nicotine stomatitis	K13.24	DA01.0 Y	
		Sialorrhoea/ Ptyalism	K11.7	DA04.6	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
		Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
					mengikuti pelatihan terstandar, untuk kasus dengan keparahan sedang-berat dan disertai penyulit
Pemeriksaan halitosis dengan peranti khusus	26.19	Black hairy tongue	K14.3	DA03.4	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	
		Focus of infection, Focal infection	B99.9	DA0Y	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	
		Halitosis	R19.6	MD94	
		Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Nephrotic disorder	N00 –	GB41	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		(manifestasi oral)	N99		
		Nicotine stomatitis	K13.24	DA01.0 Y	
		Sialorrhoea/ Ptyalism	K11.7	DA04.6	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
Pemeriksaan sensitivitas rasa dengan atau tanpa peranti khusus	25.09 89.15	Amyloidosis (manifestasi oral)	E85.9	5D00.Z	1. Tindakan tanpa peranti khusus dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi untuk kasus dengan keparahan ringan-sedang dan tanpa penyulit. 2. Tindakan dengan peranti khusus dapat dilakukan oleh
		Aplastic anemia (manifestation oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	
		Black hairy tongue	K14.3	DA03.4	
		Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Dysgeusia/ageusia/hypogeusia	R43.2	MB41.2	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Geographic tongue	E20-E35	5B3Z	Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar, untuk kasus dengan keparahan sedang-berat dan disertai penyulit
		Glossitis	K14.4	DA03.0	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	
		Morbus hansen/ leprosy (lesi oral)	A.30.5 A.30.9	1B20.2	
		Multiple sclerosis (manifestasi oral)	G35	8A40	
		Sialorrhoea/ Ptyalism	K11.7	DA04.6	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
		Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	
Pemeriksaan temporomandibular	76.1 76.19	Atypical facial pain, Chronic orofacial pain	G501 R522	8A85 MG30.6 2	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut
		Glossopharyngeal Neuralgia	G52.1	8B87	
		Neuralgia (regio oral dan maksilofasial)	M79.2	MG30.5	
		Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Trigeminal neuralgia	G52.1	8B82.0	
Pemeriksaan neurologis orofasial	89.13	Atypical facial pain	G50.1	8A85	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar
	89.15	Chronic orofacial pain	R52.2	MG30.6 2	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Glossopharyngeal Neuralgia	G52.1	8B87	
		Morbus hansen/ leprosy (lesi oral)	A.30.5 A.30.9	1B20.2	
		Myofascial pain dysfunction	M79.1	MG30.0 3	
		Nervus Intermedius neuralgia	M79.2	MG30.5	
		Neuralgia (regio oral dan maksilofasial)	M79.2	MG30.5	
		Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	
		Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	
Swab/ smear/ brush/ scrap e off mukosa oral dengan	24.19	Actinomycosis (lesi oral)	A42.9	1C10.Z	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit
		Antibiotic sore mouth	B37.0	1F23.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
peranti khusus	25.09 27.29	Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Immunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Immunologi
		Aspergillosis (lesi oral)	B44.8 B44.9	1F20.OZ	
		Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2 XT8W	
		Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2 XT8W	
		Black hairy tongue	K14.3	DA03.4	
		Black hairy tongue	K14.3	DA03.4	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	
		Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	
		Candidal leukoplakia /Chronic hyperplastic candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	
		Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B38.9	1F25.Z	
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Cushing's syndrome (manifestasi oral)	E24	5A70.Z	
		Denture sore mouth (Chronic atrophic Candidiasis)	B37.0	1F23.0	
		Dysgeusia/hypogeusia/ageusia	R43.2	MB41.2	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.9	EB12.Z	
		Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
		Erythematous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Erythematous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	
		Geographic tongue	K14.1	DA03.1	
		Gonorrhoea (lesi oral)	A54 A545 K12.1	1A72Y QC92	
		Hairy leukoplakia, oral	K13.3	DA01.0 1	
		Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	
		Hand, foot and mouth disease	A93.8	IF05.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.0 0	
		Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.0 0	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid lesions (contact reaction and drug eruption)	L43.2	EA91.4Y	
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Median rhomboid glossitis	K14.2	DA03.3	
		Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	
		Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.1 1	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Myiasis, oral	B87	1G01	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	
		Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N04	GB41	
		Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Perioral Dermatitis	L71.0	ED90.1	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	
		Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	
		Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	
		Tuberculosis ulcer, oral	A18	1B1Z	
<i>Punch biopsy</i> dengan peranti khusus	27.24	Amalgam tattoo	L81.8	DA0D.Y	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut
		Candidal leukoplakia /Chronic hyperplastic candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Discoid lupus erythematosus (lesi oral)	L93	EB51.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Epidermolysis bullosa acquisita (lesi oral)	Q81.9	EB43	Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar
		Epulis fissuratum	K06.8	DA0D.Y	
		Erythroplakia	K13.2	DA01.0 Y	
		Graft-versus-Host disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	
		Hairy leukoplakia, oral	K13.3	DA01.0 1	
		Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57.Z XA7ZA6	
		Keratoacanthoma	L85.8	2C31.1 XH9XR8	
		Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.0 0	
		Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.0 0	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid lesions (contact reaction and drug eruption)	L43.2	EA91.4Y	
		Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	
		Melanoacanthoma	L81.8	ED61.1	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
				Y	
		Melanotic macule	L81	DA01.Y	
		Morbus hansen/leprosy (lesi oral)	A30.5 A.30.9	1B20.2	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Multiple myeloma (manifestasi oral)	C90.0	2A83.1	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	
		Nervus Intermedius neuralgia	M79.2	MG30.5	
		Neurofibroma (lesi oral)	D36.1	2F3Y	
		Nevus pigmentosus	D10.3	2F20	
		Orofacial granulomatosis	L92.8	DA01.2 1	
		Pemphigus foliaceus (lesi oral)	L10.2	EB40.1	
		Pemphigus paraneoplastic (lesi oral)	L10.81	EB40.2	
		Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	
		Pigmentation, drug-induced/heavy metal poisoning/melanosis/other origin	L81.8	ED64 ED62 EH 70	
		Pigmentation,	L81.9	EC23	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		physiological/rasial			
		Pyoderma (lesi oral)	L08.0	1B7Z	
		Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	
		Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	
		Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	
		Submucous fibrosis, oral	K13.5	DA02.2	
		Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1 Y	
		Tuberculosis ulcer, oral	A18	1B1Z	
		White sponge nevus	Q38.6	DA02.0	
Anestesi lokal	04.81	Atypical facial pain, Chronic orofacial pain	G50.1 R52.2	8A85 MG30.6 2	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi
		Glossopharyngeal Neuralgia	G52.1	8B87	
		Myofascial pain dysfunction	M79.1	MG30.0 3	
		Nervus Intermedius neuralgia	M79.2	MG30.5	
		Neuralgia (regio oral dan maksilofasial)	M79.2	MG30.5	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Trigeminal neuralgia	G52.1	8B82.0	
		Semua penyakit yang dilakukan tindakan punch biopsy	-	-	
<i>Spoeling</i>	96.59	Accessory salivary ducts	Q38.4	XA5CM1	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Acinic cell carcinoma	C08.9	2E64.01	
		Actinic cheilitis	L57.0	EK90.Y	
		Amyloidosis (manifestasi oral)	E85.9	5D00.Z	
		Angina bullosa haemorrhagica	L13.9	EE40.32	
		Angioneurotic edema (regio oral dan maksilofasial)	T78.3	EB04	
		Antibiotic sore mouth	B37.0	1F23.0	
		Aphthous stomatitis (recurrent, minor, major dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	
		Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.10	
		Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Aspergillosis (lesi oral)	B44.8 B44.9	1F20.0Z	
		Bacterial sialadenitis, acute	K11.21	DA04.2 XT5R	
		Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2 XT8W	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	
		Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	
		Cellulitis and abscess of mouth	K12.2	DA01.3 0	
		Cheilitis glandularis	L56.8	DA00.0	
		Chemical and thermal burn	T28.0XX A	NE02	
		Cleft lip/palate	Q35-Q37	LA40.Z LA42.Z	
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B38.9	1F25.Z	
		Condyloma acuminatum (lesi oral)	A63.0	1A95.2	
		Congenital epulis	Q38.6	KC23	
		Contact stomatitis/ stomatitis venenata (type IV hypersensitivity)	K12.1	DA02.3 0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.9	DD70.Z	
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	
		Cushing's syndrome (manifestasi oral)	E24	5A70.Z	
		Cytomegalovirus Ulcer	B25	1D82.Z	
		Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.9	EB12.Z	
		Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
		Erythematous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Erythematous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Erythroplakia	K13.2	DA01.0 Y	
		Fixed drug eruption/ fixed food eruption	T88.7	EH66	
		Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	
		Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	
		Focus of infection, Focal infection	B99.9	DA0Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	
		Gingival enlargement	K06.1	DA0D.1	
		Hairy leukoplakia, oral	K13.3	DA01.0 1	
		Herpangina	B08.5	1F05.1	
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	
		Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.0 0	
		Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.0 0	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid lesions (contact reaction and drug eruption)	L43.2	EA91.4Y	
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	
		Median rhomboid glossitis	K14.2	DA03.3	
		Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	
		Morsicatio	K13.1	6B25.Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		buccarum/linguorum/ labior um	S00.512A		
		Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	
		Mucormycosis (lesi oral	B54.1	1F2C	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.1 1	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Multiple myeloma (manifestasi oral)	C90.0	2A83.1	
		Myiasis, oral	B87	1G01	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	
		Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N04	GB41	
		Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Osteomyelitis	M27.2 M86.9	FB84	
		Osteoradionecrosis (lesi oral)	K10.2	FB81.5	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Primary herpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Pyoderma (lesi oral)	L08.0	1B7Z	
		Pyogenic granuloma	K13.79	DA01.2Y	
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D20.2	4A01.04	
		Sialolithiasis	K11.5	DA04.4	
		Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	
		Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	
		Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	
		Toxic epidermal necrolysis (lesi oral)	L51.2	EB13.1	
		Traumatic injuries causing solitary ulceration/Acute traumatic ulcer	K12.1	DA01.1Y	
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	
		Verruca vulgaris (lesi oral)	B07.9	IE80	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
Kompres lesi	93.57	Wegener's granulomatosis (Granulomatosis with polyangiitis) (manifestasi oral)	M31.3	8E4A.1	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	
		Acinic cell carcinoma	C08.9	2E64.01	
		Actinic cheilitis	L57.0	EK90.Y	
		Amyloidosis (manifestasi oral)	E85.9	5D00.Z	
		Angina bullosa haemorrhagica	L13.9	EE40.32	
		Angioneurotic edema (regio oral dan maksilofasial)	T78.3	EB04	
		Angular cheilitis	K13.0	DA00.0 1F23.0	
		Antibiotic sore mouth	B37.0	1F23.0	
		Aphthous stomatitis (recurrent, minor, mayor dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	
		Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.10	
		Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Aspergillosis (lesi oral)	B44.8 B44.9	1F20.0Z	
		Bacterial sialadenitis, acute	K11.21	DA04.2 XT5R	
		Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2 XT8W	
		Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2 K12.1	4A62	
		Black hairy tongue	K14.3	DA03.4	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	
		Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	
		Cellulitis and abscess of mouth	K12.2	DA01.30	
		Cheilitis glandularis	L56.8	DA00.0	
		Cheilosis	K13.0	DA00.0	
		Chemical and thermal burn	T28.0XXA	NE02	
		Cleft lip/palate	Q35-Q37	LA40.Z LA42.Z	
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B38.9	1F25.Z	
		Congenital epulis	Q38.6	KC23	
		Contact cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Contact stomatitis/ stomatitis venenata (<i>type IV</i>)	K12.1	DA02.30	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		<i>hypersensitivity)</i>			
		Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.9	DD70.Z	
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	
		Cushing's syndrome (manifestasi oral)	E24	5A70.Z	
		Cytomegalovirus Ulcer	B25	1D82.Z	
		Denture sore mouth (Chronic atrophic Candidiasis)	B37.0	1F23.0	
		Discoid lupus erythematosus (lesi oral)	L93	EB51.0	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Epidermolysis bullosa acquisita (lesi oral)	Q81.9	EB43	
		Epulis gravidarum	K06.8	DA0D.Y	
		Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.9	EB12.Z	
		Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
		Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
		Erythematous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Erythematous candidiasis,	B37.0	1F23.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		chronic			
		Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Fixed drug eruption/ fixed food eruption	T88.7	EH66	
		Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	
		Focus of infection, Focal infection	B99.9	DA0Y	
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Gingival enlargement	K06.1	DA0D.1	
		Gonorrhoea (lesi oral)	A54 A54.5 K12.1	1A72.YQ C90.2	
		Graft-versus-Host disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	
		Hematologic disorder (manifestasi oral)	D50 - D84	3C0Z	
		Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	
		Herpes labialis, recurrent	B00.1	1F00.01	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Herpes zoster (Nervous V2 dan V3)	B028 B029	1E.91	
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Infectious mononucleosis	B27.9	1D81.Z	
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57.Z XA7ZA6	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	
		Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.00	
		Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.00	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid lesions (contact reaction and drug eruption)	L43.2	EA91.4Y	
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	
		Median rhomboid glossitis	K14.2	DA03.3	
		Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	
		Morbus hansen/ leprosy (lesi oral)	A30.5 A.30.9	1B20.2	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Morsicatio buccarum/ linguorum/labiorum	K13.1 S00.512A	6B25.Y	
		Mucocele	K11.6	DA04.5	
		Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	
		Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.11	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Multiple myeloma (manifestasi oral)	C90.0	2A83.1	
		Multiple sclerosis (manifestasi oral)	G35	8A40	
		Mumps	B26	1D80 SM1D	
		Myiasis, oral	B87	1G01	
		Myofascial pain dysfunction	M79.1	MG30.0 3	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	
		Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative	A69.0	1C1H	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		stomatitis			
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N04	GB41	
		Nicotine stomatitis	K13.24	DA01.0Y	
		Orofacial granulomatosis	L92.8	DA01.21	
		Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Perioral Dermatitis	L71.0	ED90.1	
		Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	
		Primary herpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Pyoderma (lesi oral)	L08.0	1B7Z	
		Pyogenic granuloma	K13.79	DA01.2Y	
		Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	
		Sialolithiasis	K11.5	DA04.4	
		Squamous cell carcinoma, oral	C00 - C08	2B6E.0	
		Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	
		Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	
		Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	
		Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	
		Toxic epidermal necrolysis (lesi oral)	L51.2	EB13.1	
		Traumatic injuries causing solitary ulceration/Acute traumatic ulcer	K12.1	DA01.1Y	
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	
		Verruca vulgaris (lesi oral)	B07.9	IE80	
		Wegener's granulomatosis (Granulomatosis with polyangiitis) (manifestasi oral)	M31.3	8E4A.1	
<i>Debridement/</i> asepsis	86.28	Acinic cell carcinoma	C08.9	2E64.01	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi
	96.54	Actinic cheilitis	L57.0	EK90.Y	
	96.59	Actinomycosis (lesi oral)	A42.9	1C10.Z	
		Amyloidosis (manifestasi oral)	E85.9	5D00.Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Angina bullosa haemorrhagica	L13.9	EE40.32	Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0 1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Aphthous stomatitis (recurrent, minor, mayor dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	
		Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.10	
		Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	
		Aspergillosis (lesi oral)	B44.8 B44.9	1F20.0Z	
		Bacterial sialadenitis, acute	K11.21	DA04.2 XT5R	
		Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2 XT8W	
		Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2 K12.1	4A62	
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	
		Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	
		Cellulitis and abscess of mouth	K12.2	DA01.30	
		Cheilitis glandularis	L56.8	DA00.0	
		Cheilosis	K13.0	DA00.0	
		Chemical and thermal burn	T28.0XXA	NE02	
		Cleft lip/palate	Q35-Q37	LA40.Z LA42.Z	
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B 38.9	1F25.Z	
		Condyloma acuminatum (lesi oral)	A63.0	1A95.2	
		Cheilosis	K13.0	DA00.0	
		Contact stomatitis/ stomatitis venenata (type IV hypersensitivity)	K12.1	DA02.30	
		Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.9	DD70.Z	
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	
		Cytomegalovirus Ulcer	B25	1D82.Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Discoid lupus erythematosus (lesi oral)	L93	EB51.0	
		Down syndrome (manifestasi oral)	Q90.9	LD40.0	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Epidermolysis bullosa acquisita (lesi oral)	Q81.9	EB43	
		Epulis fissuratum	K06.8	DA0D.Y	
		Epulis gravidarum	K06.8	DA01.2Y	
		Eruption cyst	K09.0	DA05.0	
		Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.9	EB12.Z	
		Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Erythroplakia	K13.2	DA01.0Y	
		Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Fibroma/fibroepithelial	D10	DA0D.Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		lesion, Fibrous epulis (Peripheral fibroma)	K06.1 K06.8		
		Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	
		Fixed drug eruption/ fixed food eruption	T88.7	EH66	
		Focus of infection, Focal infection	B99.9	DA0Y	
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Geographic tongue	K14.1	DA03.1	
		Gingival enlargement	K06.1	DA0D.1	
		Glossitis	K14.4	DA03.0	
		Gonorrhoea (lesi oral)	A54 A54.5K12. 1	1A72.Y QC90.2	
		Hairy leukoplakia, oral	K13.3	DA01.01	
		Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	
		Halitosis	R19.6	MD94	
		Hand, foot and mouth disease	A93.8	IF05.0	
		Hemangioma	D18.0	DA01.2Y	
		Hematologic disorder	D50 -	3C0Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		(manifestasi oral)	D84		
		Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	
		Herpangina	B08.5	1F05.1	
		Herpes labialis, recurrent	B00.1	1F00.01	
		Herpes zoster (nervous V2 dan V3)	B028 B029	1E.91	
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Immune thrombocytopenic purpura (manifestasi oral)	D69.3	3B64.10	
		Infectious mononucleosis	B27.9	1D81.Z	
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57.Z XA7ZA6	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	
		Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.00	
		Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.00	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid lesions (contact reaction and drug eruption)	L43.2	EA91.4Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	
		Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	
		Median rhomboid glossitis	K14.2	DA03.3	
		Melanoma, oral	C43.3	XH4846	
		Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	
		Morbus hansen/ leprosy (lesi oral)	A30.5 A.30.9	1B20.2	
		Morsicatio buccarum/ linguorum/labiorum	K13.1 S00.512A	6B25.Y	
		Mucocele	K11.6	DA04.5	
		Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	
		Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.11	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Multiple myeloma (manifestasi oral)	C90.0	2A83.1	
		Multiple sclerosis (manifestasi oral)	G35	8A40	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	
		Necrotizing ulcerative	A69.1	1C1H	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		gingivitis			
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N04	GB41	
		Neurofibroma (lesi oral)	D36.1	2F3Y	
		Nicotine stomatitis	K13.24	DA01.0Y	
		Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Osteomyelitis	M27.2 M86.9	FB84	
		Osteoradionecrosis	K10.2	FB81.5	
		Perioral Dermatitis	L71.0	ED90.1	
		Primary herpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Pyoderma (lesi oral)	L08.0	1B7Z	
		Pyogenic granuloma	K13.79	DA01.2Y	
		Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	
		Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	
		Sialolithiasis	K11.5	DA04.4	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
		Squamous cell carcinoma, Oral	C00 - C08	2B6E.0	
		Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	
		Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	
		Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	
		Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	
		Toxic epidermal necrolysis (lesi oral)	L51.2	EB13.1	
		Traumatic injuries causing solitary ulceration/Acute traumatic ulcer	K12.1	DA01.1Y	
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	
		Tuberculosis ulcer, oral	A18	1B1Z	
		Verruca vulgaris (lesi oral)	B07.9	IE80	
		Wegener's granulomatosis	M31.3	8E4A.1	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
Aplikasi obat topikal		(Granulomatosis with polyangiitis) (manifestasi oral)			
		White sponge nevus	Q38.6	DA02.0	
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	
	99.77	Accessory salivary ducts	Q38.4	XA5CM1	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Acinic cell carcinoma	C08.9	2E64.01	
		Actinic cheilitis	L57.0	EK90.Y	
		Actinomycosis (lesi oral)	A42.9	1C10.Z	
		Addison's disease (manifestasi oral)	E27.1	5A74.0	
		Angina bullosa haemorrhagica	L13.9	EE40.32	
		Angioneurotic edema (regio oral dan maksilofasial)	T78.3	EB04	
		Antibiotic sore mouth	B37.0	1F23.0	
		Aphthous stomatitis (recurrent, minor, mayor dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	
		Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.10	
		Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Aspergillosis (lesi oral)	B44.8 B44.9	1F20.0Z	
		Atypical facial pain, Chronic orofacial pain	G50.1 R52.2	8A85 MG30.6 2	
		Bacterial sialadenitis, acute	K11.21	DA04.2 XT5R	
		Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2 XT8W	
		Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2 K12.1	4A62	
		Bell's palsy (manifestasi oral)	G51.0	8B88.0	
		Black hairy tongue	K14.3	DA03.4	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	
		Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	
		Candidal leukoplakia /Chronic hyperplastic candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	
		Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	
		Cellulitis and abscess of mouth	K12.2	DA01.30	
		Cheilitis glandularis	L56.8	DA00.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Cheilosis	K13.0	DA00.0	
		Chemical and thermal burn	T28.0XXA	NE02	
		Cleft lip/palate	Q35-Q37	LA40.Z LA42.Z	
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B 38.9	1F25.Z	
		Condyloma acuminatum (lesi oral)	A63.0	1A95.2	
		Congenital epulis	Q38.6	KC23	
		Contact cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Contact stomatitis/ stomatitis venenata (<i>type IV hypersensitivity</i>)	K12.1	DA02.30	
		Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.9	DD70.Z	
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	
		Cushing's syndrome (manifestasi oral)	E24	5A70.Z	
		Cytomegalovirus Ulcer	B25	1D82.Z	
		Denture sore mouth (Chronic atrophic Candidiasis)	B37.0	1F23.0	
		Discoid lupus erythematosus (lesi oral)	L93	EB51.0	
		Down syndrome (manifestasi	Q90.9	LD40.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		oral)			
		Dysgeusia/hypogeusia/ageusia	R43.2	MB41.2	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Epidermolysis bullosa acquisita (lesi oral)	Q81.9	EB43	
		Epulis fissuratum	K06.8	DA0D.Y	
		Epulis gravidarum	K06.8	DA01.2Y	
		Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.9	EB12.Z	
		Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
		Erythematous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Erythematous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Erythroplakia	K13.2	DA01.0Y	
		Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Fibroma/fibroepithelial lesion, Fibrous epulis (Peripheral fibroma)	D10 K06.1 K06.8	DA0D.Y	
		Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	
		Fixed drug eruption/fixed food eruption	T88.7	EH66	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Geographic tongue	K14.1	DA03.1	
		Glossitis	K14.4	DA03.0	
		Gonorrhoea (lesi oral)	A54 A54.5 K12.1	1A72.Y QC90.2	
		Graft-versus-Host disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	
		Hairy leukoplakia, oral	K13.3	DA01.01	
		Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	
		Halitosis	R19.6	MD94	
		Graft-versus-Host disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	
		Hand, foot and mouth disease	A93.8	IF05.0	
		Hematologic disorder (manifestasi oral)	D50 - D84	3C0Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	
		Herpangina	B08.5	1F05.1	
		Herpes labialis, recurrent	B00.1	1F00.01	
		Herpes zoster (Nervous V2 dan V3)	B028 B029	1E.91	
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Immune thrombocytopenic purpura (manifestasi oral)	D69.3	3B64.10	
		Infectious mononucleosis	B27.9	1D81.Z	
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	
		Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.00	
		Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.00	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid lesions (contact reaction and drug eruption)	L43.2	EA91.4Y	
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	
		Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Median rhomboid glossitis	K14.2	DA03.3	
		Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	
		Morsicatio buccarum/ linguorum/ labior um	K13.1 S00.512A	6B25.Y	
		Mucocele	K11.6	DA04.5	
		Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	
		Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.11	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Multiple myeloma (manifestasi oral)	C90.0	2A83.1	
		Myiasis, oral	B87	1G01	
		Myofascial pain dysfunction	M79.1	MG30.0 3	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	
		Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N04	GB41	
		Nervus Intermedius neuralgia	M79.2	MG30.5	
		Neuralgia (regio oral dan maksilofasial)	M79.2	MG30.5	
		Nicotine stomatitis	K13.24	DA01.0Y	
		Non-Hodgkin's lymphoma (manifestasi oral)	C85.90	XH50P3	
		Orofacial granulomatosis	L92.8	DA01.21	
		Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Pemphigus foliaceus (lesi oral)	L10.2	EB40.1	
		Pemphigus paraneoplastic (lesi oral)	L10.81	EB40.2	
		Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	
		Periodic Fever, Aphthous stomatitis, Pharyngitis, Adenitis (PFAPA)	R50.81	DA01.10	
		Perioral Dermatitis	L71.0	ED90.1	
		Primary herpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	L08.0	1B7Z	
		Pyogenic granuloma	K13.79	DA01.2Y	
		Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	
		Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
		Squamous cell carcinoma, Oral	C00 - C08	2B6E.0	
		Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	
		Submucous fibrosis, oral	K13.5	DA02.2	
		Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	
		Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	
		Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	
		Toxic epidermal necrolysis (lesi oral)	L51.2	EB13.1	
		Traumatic injuries causing solitary ulceration/Acute traumatic ulcer	K12.1	DA01.1Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	
		Tuberculosis ulcer, oral	A18	1B1Z	
		Verruca vulgaris (lesi oral)	B07.9	IE80	
		Wegener's granulomatosis (Granulomatosis with polyangiitis) (manifestasi oral)	M31.3	8E4A.1	
Peresepan obat topikal/per oral	00.1	Actinic cheilitis	L57.0	EK90.Y	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Amyloidosis (manifestasi oral)	E85.9	5D00.Z	
		Angina bullosa haemorrhagica	L13.9	EE40.32	
		Angioneurotic edema (regio oral dan maksilofasial)	T78.3	EB04	
		Angular cheilitis	K13.0	DA00.0 1F23.0	
		Antibiotic sore mouth	B37.0	1F23.0	
		Aphthous stomatitis (recurrent, minor, mayor dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	
		Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.10	
		Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
				DA0D.1	
		Aspergillosis (lesi oral)	B44.8 B44.9	1F20.0Z	
		Atypical facial pain, Chronic orofacial pain	G50.1R52.2	8A85 MG30.6 2	
		Bacterial sialadenitis, acute	K11.21	DA04.2 XT5R	
		Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2 XT8W	
		Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2 K12.1	4A62	
		Bell's palsy (manifestasi oral)	G51.0	8B88.0	
		Black hairy tongue	K14.3	DA03.4	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	
		Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	
		Candidal leukoplakia /Chronic hyperplastic candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	
		Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	
		Cellulitis and abscess of	K12.2	DA01.30	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		mouth			
		Cheilitis glandularis	L56.8	DA00.0	
		Cheilosis	K13.0	DA00.0	
		Chemical and thermal burn	T28.0XXA	NE02	
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B 38.9	1F25.Z	
		Condyloma acuminatum (lesi oral)	A63.0	1A95.2	
		Contact cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Contact stomatitis/ stomatitis venenata (<i>type IV hypersensitivity</i>)	K12.1	DA02.30	
		Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.9	DD70.Z	
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	
		Cushing's syndrome (manifestasi oral)	E24	5A70.Z	
		Cytomegalovirus Ulcer	B25	1D82.Z	
		Denture sore mouth (Chronic atrophic Candidiasis)	B37.0	1F23.0	
		Discoid lupus erythematosus (lesi oral)	L93	EB51.0	
		Down syndrome (manifestasi oral)	Q90.9	LD40.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Dysgeusia/hypogeusia/ageusia	R43.2	MB41.2	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Epidermolysis bullosa acquisita (lesi oral)	Q81.9	EB43	
		Epulis fissuratum	K06.8	DA0D.Y	
		Epulis gravidarum	K06.8	DA01.2Y	
		Eruption cyst	K09.0	DA05.0	
		Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.9	EB12.Z	
		Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
		Erythematous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Erythematous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Erythroplakia	K13.2	DA01.0Y	
		Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Fibroma/fibroepithelial lesion, Fibrous epulis (Peripheral fibroma)	D10 K06 K06.8	DA0D.Y	
		Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	
		Fixed drug eruption/fixed food eruption	T88.7	EH66	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	
		Focus of infection, Focal infection	B99.9	DA0Y	
		Frictional keratosis	K13.2	DA02.0	
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Geographic tongue	K14.1	DA03.1	
		Gingival enlargement	K06.1	DA0D.1	
		Glossitis	K14.4	DA03.0	
		Glossopharyngeal Neuralgia	G52.1	8B87	
		Gonorrhoea (lesi oral)	A54 A54.5 K12.1	1A72.Y QC90.2	
		Graft-versus-Host disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	
		Hairy leukoplakia, oral	K13.3	DA01.01	
		Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	
		Halitosis	R19.6	MD94	
		Hand, foot and mouth disease	A93.8	IF05.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Hemangioma	D18.0	DA01.2Y	
		Hematologic disorder (manifestasi oral)	D50 - D84	3C0Z	
		Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	
		Herpangina	B08.5	1F05.1	
		Herpes labialis, recurrent	B00.1	1F00.01	
		Herpes zoster (Nervous V2 dan V3)	B028 B029	1E.91	
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Immune thrombocytopenic purpura (manifestasi oral)	D69.3	3B64.10	
		Infectious mononucleosis	B27.9	1D81.Z	
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	
		Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.00	
		Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.00	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid lesions (contact reaction and drug eruption)	L43.2	EA91.4Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	
		Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	
		Median rhomboid glossitis	K14.2	DA03.3	
		Melanoacanthoma	L81.8	ED61.1Y	
		Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	
		Morbus hansen/ leprosy (lesioral)	A30.5 A.30.9	1B20.2	
		Morsicatio buccarum/linguorum/ labiorum	K13.1 S00.512A	6B25.Y	
		Mucocele	K11.6	DA04.5	
		Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	
		Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.11	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Multiple myeloma (manifestasi oral)	C90.0	2A83.1	
		Multiple sclerosis (manifestasi oral)	G35	8A40	
		Mumps	B26	1D80 SM1D	
		Myiasis, oral	B87	1G01	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Myofascial pain dysfunction	M79.1	MG30.0 3	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	
		Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N04	GB41	
		Nervus Intermedius neuralgia	M79.2	MG30.5	
		Neuralgia (regio oral dan maksilofasial)	M79.2	MG30.5	
		Neurofibroma (lesi oral)	D36.1	2F3Y	
		Nicotine stomatitis	K13.24	DA01.0Y	
		Non-Hodgkin's lymphoma (manifestasi oral)	C85.90	XH50P3	
		Orofacial granulomatosis	L92.8	DA01.21	
		Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Osteomyelitis	M27.2 M86.9	FB84	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Osteoradionecrosis (lesi oral)	K10.2	FB81.5	
		Papiloma, oral (terkait infeksi HPV)	B97.7	E821	
		Pemphigus foliaceus (lesi oral)	L10.2	EB40.1	
		Pemphigus paraneoplastic (lesi oral)	L10.81	EB40.2	
		Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	
		Periodic Fever, Aphthous stomatitis, Pharyngitis, Adenitis (PFAPA)	R50.81	DA01.10	
		Perioral Dermatitis	L71.0	ED90.1	
		Primary herpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Pyoderma (lesi oral)	L08.0	1B7Z	
		Pyogenic granuloma	K13.79	DA01.2Y	
		Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	
		Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	
		Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	
		Sialolithiasis	K11.5	DA04.4	
		Sialorrhoea/ Ptyalism	K11.7	DA04.6	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
		Somatic symptoms and related disorder	F45.21	6C20	
		Squamous cell carcinoma, Oral	C00 - C08	2B6E.0	
		Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	
		Submucous fibrosis, oral	K13.5	DA02.2	
		Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	
		Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	
		Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	
		Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	
		Toxic epidermal necrolysis (lesi oral)	L51.2	EB13.1	
		Traumatic injuries causing solitary ulceration/Acute	K12.1	DA01.1Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		traumatic ulcer			
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	
		Trigeminal neuralgia	G52.1	8B82.0	
		Tuberculosis ulcer, oral	A18	1B1Z	
		Verruca vulgaris (lesi oral)	B07.9	IE80	
		Wegener's granulomatosis (Granulomatosis with polyangiitis) (manifestasi oral)	M31.3	8E4A.1	
		White sponge nevus	Q38.6	DA02.0	
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	
Profilaksis obat	00.1	Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	
		Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	
		Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.9	DD70.Z	
		Down syndrome (manifestasi oral)	Q90.9	LD40.0	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Focus of infection, Focal infection	B99.9	DA0Y	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Hematologic disorder (manifestasi oral)	D50 - D84	3C0Z	
		Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	
		Herpes labialis, recurrent	B00.1	1F00.01	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Immune thrombocytopenic purpura (manifestasi oral)	D69.3	3B64.10	
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57.Z XA7ZA6	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.11	
		Multiple myeloma (manifestasi oral)	C90.0	2A83.1	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Multiple sclerosis (manifestasi oral)	G35	8A40	
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N04	GB41	
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	
		Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	
		Wegener's granulomatosis (Granulomatosis with polyangiitis) (manifestasi oral)	M31.3	8E4A.1	
Injeksi lokal/ intralesi/ intramuskuler	83.98	Cheilitis glandularis	L56.8	DA00.0	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti
	99.23	Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
	99.29	Fixed drug eruption/fixed food eruption	T88.7	EH66	
		Glossopharyngeal Neuralgia	G52.1	8B87	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid lesions (contact reaction and drug eruption)	L43.2	EA91.4Y	
		Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	
		Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	
		Mucocele	K11.6	DA04.5	
		Mucositis, lesi oral (akibat	K12.3	DA01.11	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		radiokemoterapi)			pelatihan terstandar
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Myofascial pain dysfunction	M79.1	MG30.03	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	
		Nervus Intermedius neuralgia	M79.2	MG30.5	
		Neuralgia (regio oral dan maksilofasial)	M79.2	MG30.5	
		Neurofibroma (lesi oral)	D36.1	2F3Y	
		Orofacial granulomatosis	L92.8	DA01.21	
		Pemphigus foliaceus (lesi oral)	L10.2	EB40.1	
		Pemphigus paraneoplastic (lesi oral)	L10.81	EB40.2	
		Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	
		Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	
		Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	
		Sialorrhoea/ Ptyalism	K11.7	DA04.6	
		Submucous fibrosis, oral	K13.5	DA02.2	
		Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	
		Trigeminal neuralgia	G52.1	8B82.0	
Peresepan obat/cairan nutrisi melalui injeksi intravena	99.15	Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.Z	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar
	99.18			MD80.Y	
	99.21			DA0D.1	
	99.22	Aspergillosis (lesi oral)	B44.8	1F20.OZ	
	99.23		B44.9		
	99.29	Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	
		Cellulitis and abscess of mouth	K12.2	DA01.30	
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B38.9	1F25.Z	
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	
		Cushing's syndrome (manifestasi oral)	E24	5A70.Z	
		Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.9	EB12.Z	
		Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
		Erythematous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Erythematous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Focus of infection, Focal	B99.9	DA0Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		infection			
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Hand, foot and mouth disease	A93.8	IF05.0	
		Hematologic disorder (manifestasi oral)	D50 - D84	3C0Z	
		Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	
		Herpangina	B08.5	1F05.1	
		Herpes zoster (Nervous V2 dan V3)	B028 B029	1E.91	
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Immune thrombocytopenic purpura (manifestasi oral)	D69.3	3B64.10	
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57.Z XA7ZA6	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid lesions (contact reaction and drug eruption)	L43.2	EA91.4Y	
		Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	
		Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	
		Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.11	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Mumps	B26	1D80 SM1D	
		Myiasis, oral	B87	1G01	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	
		Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N04	GB41	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Periodic Fever, Aphthous stomatitis, Pharyngitis, Adenitis (PFAPA)	R50.81	DA01.10	
		Primary herpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2 B37.0	1F00.02 1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Pyoderma (lesi oral)	L08.0	1B7Z	
		Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	
		Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	
		Wegener's granulomatosis (Granulomatosis with polyangiitis) (manifestasi oral)	M31.3	8E4A.1	
Cryotherapy dengan peranti khusus	27.99	Condyloma acuminatum (lesi oral)	A63.0	1A95.2	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi
		Congenital epulis	Q38.6	KC23	
		Epulis fissuratum	K06.8	DA0D.Y	
		Epulis gravidarum	K06.8	DA01.2Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Fibroma/fibroepithelial lesion, Fibrous epulis (Peripheral fibroma)	D10 K06.1 K06.8	DA0D.Y	Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar
		Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Hemangioma	D18.0	DA01.2Y	
		Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.00	
		Lichenoid contact reaction	L43.2	EA91.4Y	
		Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.11	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Verruca vulgaris (lesi oral)	B07.9	IE80	
		Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	
Eksisi lesi dengan peranti laser	24.31	Amalgam tattoo	L81.8	DA0D.Y	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi
	25.1	Condyloma acuminatum (lesi oral)	A63.0	1A95.2	
	27.43	Congenital epulis	Q38.6	KC23	
		Epulis fissuratum	K06.8	DA0D.Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
	27.49	Epulis gravidarum	K06.8	DA01.2Y	Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar
		Fibroma/fibroepithelial lesion, Fibrous epulis (Peripheral fibroma)	D10 K06.1 K06.8	DA0D.Y	
		Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Leukoedema	K13.29	DA01.0Y	
		Melanotic macule	L81	DA01.Y	
		Neurofibroma (lesi oral)	D36.1	2F3Y	
		Nevus pigmentosus	D10.3	2F20	
		Peripheral giant cell granuloma	K06.8	DA01.20	
		Pyogenic granuloma	K13.79	DA01.2Y	
		Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	
		Verruca vulgaris (lesi oral)	B07.9	IE80	
Tatalaksana mucocele dengan peranti laser	26.2 26.29	Mucocele	K11.6	DA04.5	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
					Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar
<i>Photobiomodulation</i> atau <i>photodynamic therapy</i> dengan peranti laser	99.83	Actinic cheilitis	L57.0	EK90.Y	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar
		Angular cheilitis	K13.0	DA00.0 1F23.0	
		Antibiotic sore mouth	B37.0	1F23.0	
		Aphthous stomatitis (recurrent, minor, major dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	
		Aplastic anemia (manifestation oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	
		Atypical facial pain, Chronic orofacial pain	G50.1 R52.2	8A85 MG30.6 2	
		Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2 XT8W	
		Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2	4A62	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
			K12.1		
		Bell's palsy (manifestasi oral)	G51.0	8B88.0	
		Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	
		Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	
		Chemical and thermal burn	T28.0XXA	NE02	
		Contact cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Contact stomatitis/ stomatitis venenata (type IV hypersensitivity)	K12.1	DA02.30	
		Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.9	DD70.Z	
		Cytomegalovirus Ulcer	B25	1D82.Z	
		Denture sore mouth (Chronic atrophic Candidiasis)	B37.0	1F23.0	
		Discoid lupus erythematosus (lesi oral)	L93	EB51.0	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Epidermolysis bullosa acquisita (lesi oral)	Q81.9	EB43	
		Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
		Erythroplakia	K13.2	DA01.0Y	
		Focus infection and focal	B99.9	DA0Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		infection			
		Frictional keratosis	K13.2	DA02.0	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Gingival enlargement	K06.1	DA0D.1	
		Glossitis	K14.4	DA03.0	
		Glossopharyngeal Neuralgia	G52.1	8B87	
		Graft-versus-Host disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	
		Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	
		Hand, foot and mouth disease	A93.8	IF05.0	
		Hemangioma	D18.0	DA01.2Y	
		Hematologic disorder (manifestasi oral)	D50 - D84	3C0Z	
		Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	
		Herpangina	B08.5	1F05.1	
		Herpes labialis, recurrent	B00.1	1F00.01	
		Herpes zoster (Nervous V2 dan V3)	B028 B029	1E.91	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
				1C62	
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57.Z XA7ZA6	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	
		Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	
		Morbus hansen/ leprosy (lesi oral)	A30.5 A.30.9	1B20.2	
		Morsicatio buccarum/linguorum/ labiorum	K13.1 S00.512A	6B25.Y	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.11	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Myiasis, oral	B87	1G01	
		Myofascial pain dysfunction	M79.1	MG30.0 3	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N04	GB41	
		Nervus Intermedius neuralgia	M79.2	MG30.5	
		Neuralgia (regio oral dan maksilofasial)	M79.2	MG30.5	
		Pemphigus paraneoplastic (lesi oral)	L10.81	EB40.2	
		Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	
		Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	
		Primary herpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Pyoderma (lesi oral)	L08.0	1B7Z	
		Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	
		Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	
		Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.OY	
		Submucous fibrosis, oral	K13.5	DA02.2	
		Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	
		Traumatic injuries causing solitary ulceration/Acute traumatic ulcer	K12.1	DA01.1Y	
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	
		Trigeminal neuralgia	G52.1	8B82.0	
		Wegener's granulomatosis (Granulomatosis with polyangiitis) (manifestasi oral)	M31.3	8E4A.1	
Konseling/ psikoterapi awal	94.33	Accessory salivary ducts	Q38.4	XA5CM1	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis
	94.39	Acinic cell carcinoma	C08.9	2E64.01	
	94.4	Addison's disease (manifestasi oral)	E27.1	5A74.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Ankyloglossia	Q38.1	LA31.2	Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar
		Aphthous stomatitis (recurrent, minor, major dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	
		Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.10	
		Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	
		Atypical facial pain Chronic orofacial pain	G50.1 R52.2	8A85 MG30.62	
		Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2 K12.1	4A62	
		Black hairy tongue	K14.3	DA03.4	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	
		Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	
		Antibiotic sore mouth	B37.0	1F23.0	
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	
		Cheilosis	K13.0	DA00.0	
		Chemical and thermal burn	T28.0XXA	NE02	
		Cleft lip/palate	Q35-Q37	LA40.Z LA42.Z	
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B 38.9	1F25.Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Condyloma acuminatum (lesi oral)	A63.0	1A95.2	
		Congenital epulis	Q38.6	KC23	
		Cheilosis	K13.0	DA00.0	
		Contact stomatitis/ stomatitis venenata (type IV hypersensitivity)	K12.1	DA02.3 0	
		Crenated tongue	K14.5	DA03.Y	
		Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.9	DD70.Z	
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	
		Cushing's syndrome (manifestasi oral)	E24	5A70.Z	
		Cytomegalovirus Ulcer	B25	1D82.Z	
		Dentofacial abnormalities	K07	DA0E.6	
		Down syndrome (manifestasi oral)	Q90.9	LD40.0	
		Dysgeusia/hypogeusia/ageusia	R43.2	MB41.2	
		Epulis fissuratum	K06.8	DA0D.Y	
		Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.9	EB12.Z	
		Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
		Erythematous candidiasis,	B37.0	1F23.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		acute			
		Erythematous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Erythroplakia	K13.2	DA01.0 Y	
		Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Exostosis	K10.8	DA06.2	
		Fibroma/fibroepithelial lesion, Fibrous epulis (Peripheral fibroma)	D10 K06.1 K06.8	DA0D.Y	
		Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	
		Fixed drug eruption/fixed food eruption	T88.7	EH66	
		Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	
		Focus of infection, Focal infection	B99.9	DA0Y	
		Fordyce's granules	Q38.6	ED91.0	
		Frictional keratosis	K13.2	DA02.0	
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Geographic tongue	K14.1	DA03.1	
		Gingival enlargement	K06.1	DA0D.1	
		Glossitis	K14.4	DA03.0	
		Glossopharyngeal Neuralgia	G52.1	8B87	
		Gonorrhoea (lesi oral)	A54 A54.5 K12.1	1A72.Y QC90.2	
		Graft-versus-Host disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	
		Hairy leukoplakia, oral	K13.3	DA01.0 1	
		Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	
		Halitosis	R19.6	MD94	
		Hemangioma	D18.0	DA01.2 Y	
		Hematologic disorder (manifestasi oral)	D50 - D84	3C0Z	
		Hemifacial hypertrophy	Q67.4	LA52	
		Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	
		Herpangina	B08.5	1F05.1	
		Herpes labialis, recurrent	B00.1	1F00.01	
		Herpes zoster (Nervous V2 dan	B028	1E.91	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		V3)	B029		
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Immune thrombocytopenic purpura (manifestasi oral)	D69.3	3B64.10	
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57.Z XA7ZA6	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	
		Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.0 0	
		Lichenoid contact reaction	L43.2	EA91.4Y	
		Lichenoid drug reaction	L43.2	EA91.4	
		Pyogenic granuloma	K13.79	DA01.0 Y	
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	
		Lipoma, oral	D17.9	2E80.0Y 2E80.0Z	
		Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	
		Macroglossia	K14.8	DA03.5	
		Median rhomboid glossitis	K14.2	DA03.3	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Melanoacanthoma	L81.8	ED61.1Y	
		Melanotic macule	L81	DA01.Y	
		Melanotic neuroectodermal tumor of infancy	D10.3	XH6C72	
		Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	
		Microglossia	Q38.3	LA31.1	
		Morbus hansen/ leprosy (lesi oral)	A30.5 A.30.9	1B20.2	
		Morsicatio buccarum/ linguorum/ labiorum	K13.1 S00.512A	6B25.Y	
		Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	
		Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.11	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Myiasis, oral	B87	1G01	
		Myofascial pain dysfunction	M79.1	MG30.0 3	
		Nervus Intermedius neuralgia	M79.2	MG30.5	
		Neuralgia (regio oral dan maksilofasial)	M79.2	MG30.5	
		Nevus pigmentosus	D10.3	2F20	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Nicotine stomatitis	K13.24	DA01.0Y	
		Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	
		Primary herpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Pyogenic granuloma	K13.79	DA01.2Y	
		Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	
		Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	
		Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	
		Sialorrhoea/ Ptyalism	K11.7	DA04.6	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
		Smoker's melanosis	L81.4	DA01.0Y	
		Somatic symptoms and related disorder	F45.21	6C20	
		Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Sublingual varices	I86.0	BD75.0	
		Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	
		Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	
		Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	
		Torus	K10.0	DA06.2	
		Toxic epidermal necrolysis (lesi oral)	L51.2	EB13.1	
		Traumatic injuries causing solitary ulceration/Acute traumatic ulcer	K12.1	DA01.1Y	
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	
		Trigeminal neuralgia	G52.1	8B82.0	
		Verruca vulgaris (lesi oral)	B07.9	IE80	
		White sponge nevus	Q38.6	DA02.0	
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	
Rujukan psikoterapi	94.51	Aspergillosis (lesi oral)	B44.8 B44.9	1F20.OZ	Tindakan dapat dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	
		Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	
		Chemical and thermal burn	T28.0XXA	NE02	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Cleft lip/palate	Q35-Q37	LA40.Z LA42.Z	Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B 38.9	1F25.Z	
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	
		Dysgeusia/hypogeusia/ageusia	R43.2	MB41.2	
		Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	
		Fordyce's granules	Q38.6	ED91.0	
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	
		Halitosis	R19.6	MD94	
		Herpes labialis, recurrent	B00.1	1F00.01	
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Lichenoid drug reaction	L43	EA91.4	
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Morsicatio buccarum/ linguorum/labiorum	K13.1 S00.512A	6B25.Y	
		Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Myofascial pain dysfunction	M79.1	MG30.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
				3	
		Nervus Intermedius neuralgia	M79.2	MG30.5	
		Neuralgia (regio oral dan maksilofasial)	M79.2	MG30.5	
		Nicotine stomatitis	K13.24	DA01.0Y	
		Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	
		Primary herpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Pyogenic granuloma	K13.79	DA01.2Y	
		Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	
		Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	
		Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	
		Sialorrhoea/ Ptyalism	K11.7	DA04.6	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
		Smoker's melanosis	L81.4	DA01.0Y	
		Somatic symptoms and related disorder	F45.21	6C20	
		Stomatitis medicamentosa	L27.0	4A85.0Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		<i>(type I hypersensitivity)</i>			
		Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	
		Torus	K10.0	DA06.2	
		Trigeminal neuralgia	G52.1	8B82.0	
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	
Eliminasi fokus infeksi /faktor iritan lokal dengan ekstraksi gigi sulung	23.01	Semua penyakit	-	-	Tindakan dapat dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Eliminasi fokus infeksi /faktor iritan lokal dengan ekstraksi gigi tetap	23.09	Semua penyakit	-	-	Tindakan dapat dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
					Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Eliminasi fokus infeksi/faktor iritan lokal dengan ekstraksi sisa akar	23.11	Semua penyakit	-	-	Tindakan dapat dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Eliminasi fokus infeksi dengan gingival curettage	24.39 97.22	Semua penyakit	-	-	Tindakan dapat dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
					Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Eliminasi faktor iritan local dengan grinding/ polishing	96.54 24.99	Semua penyakit	-	-	Tindakan dapat dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Eliminasi faktor iritan lokal dengan <i>occlusal adjustment</i>	96.54 24.99	Semua penyakit	-	-	Tindakan dapat dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
					Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Eliminasi faktor iritan lokal dengan occlusal adjustment	96.54 24.99	Semua penyakit	-	-	Tindakan dapat dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Eliminasi fokus infeksi/faktor iritan lokal dengan restorasi gigi	23.2	Semua penyakit	-	-	Tindakan dapat dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
					atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Eliminasi fokus infeksi/ faktor iritan lokal dengan perawatan saluran akar konvensional pada akar tunggal dan ganda (terbatas pada gigi molar 1) dengan saluran akar lurus tanpa hambatan atau penyulit	23.70 23.71	Semua penyakit	-	-	Tindakan dapat dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Eliminasi fokus infeksi/faktor iritan lokal	96.54	Semua penyakit	-	-	Tindakan dapat dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
dengan scaling dan root planing					Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Penjahitan jaringan lunak orofasial (suturing/hecting)	24.32	Traumatic injuries causing solitary ulceration/Acute traumatic ulcer Semua penyakit yang melibatkan trauma jaringan lunak orofasial berupa ulserasi dan laserasi, dan penyakit yang dilakukan tindakan punch biopsy	K12.1	DA01.1Y	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
	25.51		-	-	
	26.41				
	27.51				
	27.52				

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
Pelepasan jahitan pada jaringan lunak mulut	97.38	Semua penyakit yang dilakukan tindakan penjahitan jaringan lunak orofasial	-	-	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Pemasangan peranti kesehatan di area gigi mulut dan kepala leher	27.99	Dentofacial abnormalities	K07	DA0E.6	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut
		Eruption cyst	Q90.9	LD40.0	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Pemphigus foliaceus (lesi oral)	L10.2	EB40.1	
		Pemphigus paraneoplastic (lesi oral)	L10.81	EB40.2	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.0 0	Konsultan Infeksi dan Imunologi
Pelepasan peranti kesehatan di area gigi mulut dan kepala-leher	97.33 97.34 97.35 97.36 97.39	Semua penyakit dengan kondisi pasien menggunakan peranti kesehatan di area gigi-mulut dan kepala-leher yang harus dilepaskan untuk mendukung keberhasilan perawatan penyakitnya	-	-	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
<i>Relief of pain</i> dengan drainase abses	27.0 27.92	Actinomyces (lesi oral)	A42.9	1C10.Z	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut
		Bacterial sialadenitis, acute	K11.21	DA04.2 XT5R	
		Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2X T8W	
		Cellulitis and abscess of mouth	K12.2	DA01.30	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Focus of infection, Focal infection	B99.9	DA0Y	Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
<i>Relief of pain</i> untuk kelainan temporomandibular	76.96 00.1 99.83	Sialolithiasis	K11.5	DA04.4	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar
		Atypical facial pain, Chronic orofacial pain	G50.1 R52.2	8A85 MG30.6 2	
		Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	
		Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	
Splinting	93.55	Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi
		Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Semua penyakit dengan	-	-	Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		kondisi Pasien mengalami kegoyahan gigi melebihi derajat 2			
Splinting untuk kelainan temporomandibular	76.95 93.54	Atypical facial pain, Chronic	G50.1	8A85	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar
		orofacial pain	R52.2	MG30.62	
		Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	
		Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	
Terapi preventif dengan aplikasi fluorida topikal	24.99	Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Focus of infection and Focal infection	B99.9	DA0Y	Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Hemifacial hypertrophy	Q67.4	LA52	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	
		Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	
		Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	
		Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	
		Sialorrhea/ptyalism	K11.7	DA04.6	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
Konsultasi	89.07 89.08 89.09	Dilakukan pada semua penyakit	-	-	Tindakan dilakukan pada semua penyakit oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
<i>Teledentistry</i>	89.0	Accessory salivary ducts	Q38.4	XA5CM1	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut
	89.01	Actinic cheilitis	L57.0	EK90.Y	
	89.02	Addison's disease (manifestasi oral)	E27.1	5A74.0	
	89.03 89.08 88.90 00.1	Amalgam tattoo (Other specified disorders of pigmentation)	L81.8	DA0D.Y	
		Angina bullosa haemorrhagica	L13.9	EE40.32	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Angioneurotic edema (regio oral dan maksilofasial)	T78.3	EB04	Konsultan Infeksi dan Immunologi
		Angular Cheilitis	K13.0	DA00.0 1F23.0	
		Ankyloglossia	Q38.1	LA31.2	
		Antibiotic sore mouth	B37.0	1F23.0	
		Aphthous stomatitis) (recurrent, minor, major dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	
		Aphthous-like ulcer (Other forms of stomatitis)	K12.1	JB64.6 DA01.10	
		Aplastic anemia (oral manifestation)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	
		Aspergillosis (lesi oral)	B44.8 B44.9	1F20.0Z	
		Behçet's disease (Other forms of stomatitis)	K12.1	4A62	
		Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2	4A62	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Cleft lip/palate	Q35-Q37	LA40.Z LA42.Z	
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B38.9	1F25.Z	
		Condyloma acuminatum (lesi oral)	A63.0	1A95.2	
		Congenital epulis	Q38.6	KC23	
		Contact cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Contact stomatitis/ stomatitis venenata (type IV hypersensitivity)	K12.1	DA02.30	
		Crenated tongue	K14.5	DA03.Y	
		Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.8	DD70.Z	
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45.8	1F27.Z	
		Cytomegalovirus Ulcer	B25.8	1D82.Z	
		Dentofacial abnormalities	K07	DA0E.6	
		Denture sore mouth (Chronic atrophic Candidiasis)	B37.0	1F23.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Sialorrhea/Ptyalism	K11.7	DA04.6 DA02.1	
		Down syndrome (manifestasi oral)	Q90.9	LD40.0	
		Dysgeusia/hypogeusia/ageusia	R43.2	MB41.2	
		Epulis fissuratum	K06.8	DA0D.Y	
		Epulis gravidarum	K06.8	DA01.2Y	
		Eruption cyst	K09.0	DA05.0	
		Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.1	EB12.Z	
		Erythematous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Erythematous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Erythroplakia	K13.2	DA01.0Y	
		Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Exostosis	K10.8	DA06.2	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Fibroma/fibroepithelial lesion, Fibrous epulis (Peripheral fibroma)	D10 K06.1 K06.8	DA0D.Y	
		Fibroma/fibroepithelial lesion, Fibrous Epulis (Peripheral Fibroma)	K06.1	DA0D.Y	
		Gingival enlargement	K06.1	DA0D.1	
		Fissured tongue	K14.5	DA03.Y	
		Fixed drug eruption/fixed food eruption	T88.7	EH66	
		Focus of infection, Focal infection	B99.9	DA0Y	
		Fordyce's granules	Q38.6	ED91.0	
		Frictional keratosis	K13.2	DA02.0	
		Geographic tongue	K14.1	DA03.1	
		Gingival enlargement	K06.1	DA0D.1	
		Glossitis	K14.4	DA03.0	
		Graft-versus-Host disease (lesi oral) Angular Cheilitis	K13.0	DA00.0 1F23.0	
		Graft-versus-Host disease (lesi oral) lichenoid drug reaction	L43.2	4B24	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Hairy leukoplakia, oral	K13.3	DA01.01	
		Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	
		Hand, foot and mouth disease	A93.8	IF05.0	
		Herpangina	B08.5	1F05.1	
		Herpes labialis, recurrent	B00.1	1F00.01	
		Herpes zoster (Nervous V2 dan V3)	B028 B029	1E.91	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57.Z XA7ZA6	
		Leukoedema	K13.29	DA01.0Y	
		Leukoplakia (dengan dan tanpa displasia)	K13.2	DA01.00	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid contact reaction	L43.2	EA91.4Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Lichenoid drug reaction	L43.2	EA91.4	
		Linea alba	K13.79	DA01.0Y	
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	
		Macroglossia	K14.8	DA03.5	
		Median rhomboid glossitis	K14.2	DA03.3	
		Melanoma, oral	C43.3	XH4846	
		Melanotic macule	L81	DA01.Y	
		Microglossia	Q38.3	LA31.1	
		Morsicatio buccarum/linguorum/ labior um	K13.1 S00.512A	6B25.Y	
		Mucocele	K11.6	DA04.5	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.11	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Mumps	B26	1D80 SM1D	
		Myiasis, oral	B87	1G01	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	
		Nevus pigmentosus	D10.3	2F20	
		Nicotine stomatitis	K13.24	DA01.0Y	
		Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Osteoradionecrosis (lesi oral)	K10.2	FB81.5	
		Papiloma, oral (terkait infeksi HPV)	B97.7	1E82	
		Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	
		Periodic Fever, Aphthous stomatitis, Pharyngitis, Adenitis (PFAPA)	R50.81	DA01.10	
		Perioral Dermatitis	L71.0	ED90.1	
		Pigmentation, drug-induced/heavy metal poisoning/melanosis/other origin	L81.8	ED64E D62/EH 70	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Pigmentation, physiological/rasial	L81.9	EC23	
		Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	
		Primary herpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Ranula	K11.6	LB10	
		Sialolithiasis	K11.5	DA04.4	
		Sialorrhoea/ Ptyalism	K11.7	DA04.6	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
		Smoker's melanosis	L81.4	DA01.0Y	
		Smoker's melanosis (Other melanin hyperpigmentation)	L81.4	DA01.0Y	
		Squamous cell carcinoma, Oral	C00 - C08	2B6E.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	
		Sublingual varices	I86.0	BD75.0	
		Submucous fibrosis, oral	K13.5	DA02.2	
		Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	
		Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	
		Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	
		Torus	K10.0	DA06.2	
		Traumatic injuries causing solitary ulceration/Acute traumatic ulcer	K12.1	DA01.1Y	
		Trigeminal neuralgia	G52.1	8B82.0	
		White sponge nevus	Q38.6	DA02.0	
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	
<i>Assisted oral health care</i> pada Pasien tirah baring	27.99 86.28 96.59	Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis
		Acinic cell Carcinoma	C08.9	2E64.01	
		Actinomycosis (lesi oral)	A42.9	1C10.Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
	00.1	Addison's disease (manifestasi oral)	G73.7 L81.4	5A74.0	Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi yang telah mengikuti pelatihan terstandar
		Amyloidosis (manifestasi oral)	E85.9 K14.8 K14.6	5D00.Z	
		Aspergillosis (lesi oral) other forms	B44.8 B44.9	1F20.OZ	
		Bell's palsy (manifestasi oral)	G51.0 K11.7R43. 8	8B88.0	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.8	1F22	
		Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0 K12.0 K14.1 K14.0 K14.6	DA95	
		Chemical and thermal burn	T28.0XXA	NE02	
		Cleft Lip / Palate	Q35-Q37	LA40.Z	
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B38.9	1F25.Z	
		Crohn's disease (manifestasi	K50.9	DD70.Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		oral)x			
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45.8	1F27.Z	
		Cushing's syndrome (manifestasi oral)	E24	5A70.Z	
		Cytomegalovirus Ulcer	B25	1D82.Z	
		Discoid lupus erythematosus(lesi oral)	L93.0	EB51.0	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E00-E07 E10-E16 E20-E35 E40-E46 E50-E64 E70-E90	5B3Z	
		Epidermolysis bullosa acquisita (lesi oral)	Q81	EB43	
		Epulis fissuratum, epulis gravidarum	K06.8	DA0D.Y DA01.2Y	
		Eruption cyst	K09.0	DA05.0	
		Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.1	EB12.Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Erythema multiforme, minor	L51	EB12.Z	
		Erythematous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Erythematous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Erythroplakia	K13.2	DA01.0Y	
		Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Fixed drug eruption/fixed food eruption	T88.7	EH66	
		Focus of infection, Focal infection	B99.9	DA0Y	
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Gonorrhoea (lesi oral)	A54 A54.5 K12.1	1A72.Y QC90.2	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Graft-versus-Host Disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	
		Hand, foot and mouth disease	A93.8	IF05.0	
		Hematologic disorder (manifestasi oral)	D50 - D84	3C0Z	
		Hemifacial hypertrophy	Q67.4	LA52	
		Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	
		Herpangina	B08.5	1F05.1	
		Herpes zoster (Nervous V2 dan V3)	B028X	1E.91	
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39VX	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Immune thrombocytopenic purpura (manifestasi oral)	D69.3	3B64.10	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57.Z XA7ZA6	
		Leukemia (manifestasi oral)	R23.3 K06.1 K12.1 K06.8	2B33.4	
		Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.00	
		Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.29	DA01.00	
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Melanoma, Oral	C43.3	XH4846	
		Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	
		Morbus hansen/ leprosy (lesi oral)	A30.5 A30.9	1B20.2	
		Morsicatio buccarum/linguorum/ labiorum	K13.1 S00512A	6B25.Y	
		Mucoepidermoid carcinoma	C08.9	2B68.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Mucormycosis (lesi oral)	B53.1	1F2C	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.11	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Multiple myeloma (manifestasi oral)	C90.0	2A83.1	
		Multiple sclerosis (manifestasi oral)	G35	8A40	
		Mumps	B26	1D80 SM1D	
		Myiasis, oral	B87	1G01	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	
		Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N00-N99	GB41	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Non-Hodgkin's lymphoma	C85.90	XH50P3	
		Oral hairy leukoplakia	K13.3	DA01.01	
		Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Osteoradionecrosis (lesi oral)	K10.2	FB81.5	
		Papiloma, oral (terkait infeksi HPV)	B97.7	E821	
		Pemphigus foliaceus (lesi oral)	L10.2	EB40.1	
		Pemphigus paraneoplastic(lesi oral)	L10.81	EB40.2	
		Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	
		Periodic Fever, Aphthous stomatitis, Pharyngitis, Adenitis (PFAPA)	R50.81	DA01.10	
		Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	
		Primary herpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D20.2	4A01.04	
		Sialorrhoea/ Ptyalism	K11.7	DA04.6	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
		Squamous cell carcinoma, Oral	C00 - C08	2B6E.0	
		Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	
		Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	
		Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	
		Toxic epidermal necrolysis (lesi oral)	L51.2	EB13.1	
		Tuberculosis ulcer, oral	A18	1B1Z	
		Wegener's granulomatosis (Granulomatosis with polyangiitis) (manifestasi oral)	M31.3	8E4A.1	
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
Perujukan pemeriksaan alergi	86.1 86.19	Actinic cheilitis	L57.0	EK90.Y	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Angioneurotic edema (regio oral dan maksilofasial)	T78.3	EB04	
		Aphthous stomatitis) (recurrent, minor, major dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	
		Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.10	
		Behçet's disease	M35.2 K12.1	4A62	
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	K11.7 K061 L432	BE2Z	
		Cheilitis glandularis	K13.0	DA00.0	
		Contact cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Contact stomatitis/ stomatitis venenata (type IV hypersensitivity)	K12.1	DA02.30	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Erythema multiforme, minor dan mayor (Steven- Johnson's syndrome) (lesi oral	L51.1	EB12.Z	
		Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Fixed drug eruption/fixed food eruption	T88.7	EH66	
		Geographic tongue	K14.1	DA03.1	
		Glossitis	K14.4	DA03.0	
		Graft-versus-Host Disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Lichenoid contact reaction	L43.2	EA91.4Y	
		Lichenoid drug reaction	L43.2	EA91.4	
		Orofacial granulomatosis	L92.8	DA01.21	
		Perioral Dermatitis	L71.0	ED90.1	
		Ptyalism	T78.3	EB04	
		Stomatitis medicamentosa (type I hypersensitivity)	L50 K12.1	4A85.0Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Toxic epidermal necrolysis (lesi oral)	L51.2	EB13.1	
Perujukan pemeriksaan fungsi organ	50.1 55.2 07.1 06.1	Actinomycosis (lesi oral)	A42.9	1C10.Z	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Addison's disease (manifestasi oral)	E27.1	5A74.0	
		Amyloidosis (manifestasi oral)	E85.9	5D00.Z	
		Antibiotic sore mouth	B37.0	1F23.0	
		Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	
		Aspergillosis (lesi oral)	B44.8 B44.9	1F20.OZ	
		Atypical facial pain, Chronic orofacial pain	G501 R522	8A85 MG30.6 2	
		Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2 K12.1	4A62	
		Bell's palsy (manifestasi oral)	G51.0	8B88.0	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	
		Candidal leukoplakia /Chronic hyperplastic candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	
		Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	
		Cleft lip/palate	Q35-Q37	LA40.Z LA42.Z	
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B38.9	1F25.Z	
		Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.9	DD70.Z	
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	
		Cushing's syndrome (manifestasi oral)	E24	5A70.Z	
		Dentofacial abnormalities	K07	DA0E.6	
		Denture sore mouth (Chronic atrophic Candidiasis)	B37.0	1F23.0	
		Discoid lupus erythematosus (lesi oral)	L93	EB51.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Down syndrome (manifestasi oral)	Q90.9	LD40.0	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Epidermolysis bullosa acquisita (lesi oral)	Q81.9	EB43	
		Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
		Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.9	EB12.Z	
		Erythematous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Erythematous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Glossitis	K14.4	DA03.0	
		Glossopharyngeal Neuralgia	G52.1	8B87	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Gonorrhoea (lesi oral)	A54 A545 K121	1A72.YQ C90.2	
		Graft-versus-Host disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	
		Hand, foot and mouth disease	A93.8	IF05.0	
		Hairy leukoplakia, oral	K13.3	DA01.01	
		Halitosis	R19.6	MD94	
		Hematologic disorder (manifestasi oral)	D50 - D84	3C0Z	
		Hemifacial hypertrophy	Q67.4	LA52	
		Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	
		Herpes zoster (Nervous V2 dan V3)	B028 B029	1E.91	
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Immune thrombocytopenic purpura (manifestasi oral)	D69.3	3B64.10	
		Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57.Z XA7ZA6	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid contact reaction	L43.2	EA91.4Y	
		Lichenoid drug reaction	L43.2	EA91.4	
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	
		Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	
		Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	
		Morbus hansen/ leprosy (lesi oral)	A30.5 A.30.9	1B20.2	
		Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	
		Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Multiple myeloma (manifestasi oral)	C90.0	2A83.1	
		Multiple sclerosis (manifestasi oral)	G35	8A40	
		Myiasis, oral	B87	1G01	
		Myofascial pain dysfunction	M79.1	MG30.0 3	
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N00 – N99	GB41	
		Nervus Intermedius neuralgia	M79.2	MG30.5	
		Neuralgia (regio oral dan maksilofasial)	M79.2	MG30.5	
		Neurofibroma (lesi oral)	D36.1	2F3Y	
		Non-Hodgkin's lymphoma	C85.90	XH50P3	
		Orofacial granulomatosis	L92.8	DA01.21	
		Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Osteomyelitis	M27.2 M86.9	FB84	
		Osteoradionecrosis (lesi oral)	K10.2	FB81.5	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Pemphigus foliaceus (lesi oral)	L10.2	EB40.1	
		Pemphigus paraneoplastic(lesi oral)	L10.81	EB40.2	
		Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	
		Periodic Fever, Aphthous stomatitis, Pharyngitis, Adenitis (PFAPA)	R50.81	DA01.10	
		Perioral Dermatitis	L71.0	ED90.1	
		Peutz-Jeghers syndrome (lesi oral)	Q85.8	LD2D.0	
		Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Pyoderma (lesi oral)	L08.0	1B7Z	
		Pyostomatitis Vegetans - Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Ranula	K11.6	LB10	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	
		Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	
		Sialolithiasis	K11.5	DA04.4	
		Sialorrhoea/Ptyalism	K11.7	DA04.6	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	
		Somatic symptoms and related disorder	F45.21	6C20	
		Squamous cell carcinoma, Oral	C00 - C08	2B6E.0	
		Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	
		Submucous fibrosis, oral	K13.5	DA02.2	
		Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	
		Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	
		Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	
		Toxic epidermal necrolysis (lesi oral)	L51.2	EB13.1	
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	
		Trigeminal neuralgia	G52.1	8B82.0	
		Tuberculosis ulcer, oral	A18	1B1Z	
		Verruca vulgaris (lesi oral)	B07.9	IE80	
		Wegener's granulomatosis (Granulomatosis with polyangiitis) (manifestasi oral)	M31.3	8E4A.1	
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	
Rujukan pemeriksaan hematologi/ serologi	90.5 90.59	Acinic cell carcinoma	C08.9	2E64.01	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut
		Actinomycosis (lesi oral)	A42.9	1C10.Z	
		Addison's disease (manifestasi oral)	E27.1	5A74.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Amyloidosis (manifestasi oral)	E85.9	5D00.Z	Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Angina bullosa haemorrhagica	L13.9	EE40.32	
		Angioneurotic edema (regio oral dan maksilofasial)	T78.3	EB04	
		Angular cheilitis	K13.0	DA00.0 1F23.0	
		Antibiotic sore mouth	B37.0	1F23.0	
		Aphthous stomatitis (recurrent, minor, mayor dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	
		Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.10	
		Aplastic anemia (manifestasi oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	
		Aspergillosis (lesi oral)	B44.8 B44.9	1F20.OZ	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Bacterial sialadenitis, acute	K11.21	DA04.2 XT5R	
		Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2 XT8W	
		Behçet's syndrome (lesi oral)	M35.2 K12.1	4A62	
		Bell's palsy (manifestasi oral)	G51.0	8B88.0	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	
		Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	
		Candidal leukoplakia /Chronic hyperplastic candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Cardiovascular disorder (manifestasi oral)	I51.6	BE2Z	
		Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	
		Cellulitis and abscess of mouth	K12.2	DA01.30	
		Chemical and thermal burn	T28.0XXA	NE02	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B38.9	1F25.Z	
		Condyloma acuminatum (lesi oral)	A63.0	1A95.2	
		Contact cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Contact stomatitis/ stomatitis venenata (type IV hypersensitivity)	K12.1	DA02.30	
		Crenated Tongue	K14.5	DA03.Y	
		Crohn's disease (manifestasi oral)	K50.9	DD70.Z	
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	
		Cushing's syndrome (manifestasi oral)	E24	5A70.Z	
		Cytomegalovirus Ulcer	B25	1D82.Z	
		Denture sore mouth (Chronic atrophic Candidiasis)	B37.0	1F23.0	
		Discoid lupus erythematosus (lesi oral)	L93	EB51.0	
		Down syndrome (manifestasi oral)	Q90.9	LD40.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Dysgeusia/hypogeusia/ageusia	R43.2	MB41.2	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Epidermolysis bullosa acquisita (lesi oral)	Q81.9	EB43	
		Epulis gravidarum	K06.8	DA01.2Y	
		Erythema multiforme, mayor (Steven-Johnson's syndrome) (lesi oral)	L51.9	EB12.Z	
		Erythema multiforme, minor	L51.9	EB12.Z	
		Erythematous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Erythematous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Exfoliative cheilitis	K13.0	DA00.0	
		Fixed drug eruption/fixed food eruption	T88.7	EH66	
		Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	
		Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Geographic tongue	K14.1	DA03.1	
		Gingival enlargement	K06.1	DA0D.1	
		Glossitis	K14.4	DA03.0	
		Gonorrhoea (lesi oral)	A54 A54.5 K12.1	1A72.YQ C90.2	
		Graft-versus-Host disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	
		Hairy leukoplakia, oral	K13.3	DA01.01	
		Halitosis	R19.6	MD94	
		Hand, foot and mouth disease	A93.8	IF05.0	
		Hematologic disorder (manifestasi oral)	D50 - D84	3C0Z	
		Hepatic disorder (manifestasi oral)	K70-K77 B15-B19	DB9Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Herpangina	B08.5	1F05.1	
		Herpes labialis, recurrent	B00.1	1F00.01	
		Herpes zoster (Nervous V2 dan V3)	B028 B029	1E.91	
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Immune thrombocytopenic purpura (manifestasi oral)	D69.3	3B64.10	
		Infectious mononucleosis	B27.9	1D81.Z	
		Intraoral herpes, recurrent	B00.2	1F00.00 1F00.0Y	
		Kaposi's sarcoma (lesi oral)	C46.1	2B57.Z XA7ZA6	
		Leukemia (manifestasi oral)	C95.9	2B33.4	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid contact reaction	L43.2	EA91.4Y	
		Lichenoid drug reaction	L43.2	EA91.4	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Linear IgA disease (lesi oral)	L13.8	EB42	
		Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	
		Macroglossia	K14.8	DA03.5	
		Median rhomboid glossitis	K14.2	DA03.3	
		Morbus hansen/ leprosy (lesi oral)	A.30.5 A.30.9	1B20.2	
		Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Multiple myeloma (manifestasi oral)	C90.0	2A83.1	
		Multiple sclerosis (manifestasi oral)	G35	8A40	
		Mumps	B26	1D80 SM1D	
		Myiasis, oral	B87	1G01	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N00 – N99	GB41	
		Non-Hodgkin's lymphoma	C85.90	XH50P3	
		Orofacial granulomatosis	L92.8	DA01.21	
		Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Osteoradionecrosis (lesi oral)	K10.2	FB81.5	
		Papiloma, oral (terkait infeksi HPV)	B97.7	1E80	
		Pemphigus foliaceus (lesi oral)	L10.2	EB40.1	
		Pemphigus paraneoplastic (lesi oral)	L10.81	EB40.2	
		Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	
		Periodic Fever, Aphthous stomatitis, Pharyngitis,	R50.81	DA01.10	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Adenitis (PFAPA)			
		Perioral Dermatitis	L71.0	ED90.1	
		Post-herpetic neuralgia	G53.0	MG30.5	
		Primary herpetic stomatitis/ gingivostomatitis	B00.2	1F00.02	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Pyoderma (lesi oral)	L08.0	1B7Z	
		Pyogenic granuloma	K13.79	DA01.2Y	
		Pyostomatitis vegetans	K50 - K52	EL3Y	
		Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D80.2	4A01.04	
		Sialolithiasis	K11.5	DA04.4	
		Sialorrhoea/ Ptyalism	K11.7	DA04.6	
		Sjögren's syndrome (manifestasi oral)	M35.0	4A43.2	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Somatic symptoms and related disorder	F45.21	6C20	
		Squamous cell carcinoma, Oral	C00 - C08	2B6E.0	
		Stomatitis medicamentosa (<i>type I hypersensitivity</i>)	L27.0	4A85.0Y	
		Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	
		Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	
		Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	
		Toxic epidermal necrolysis (lesi oral)	L51.2	EB13.1	
		Traumatic injuries causing solitary ulceration/Acute traumatic ulcer	K12.1	DA01.1Y	
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	
		Tuberculosis ulcer, oral	A18	1B1Z	
		Verruca vulgaris (lesi oral)	B07.9	IE80	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Wegener's granulomatosis (Granulomatosis with polyangiitis) (manifestasi oral)	M31.3	8E4A.1	
		Xerostomia	K11.7	DA02.1	
Perujukan pemeriksaan sitologi/ histopatologi	91.86 91.89	Acinic cell carcinoma	C08.9	2E64.01	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Actinic cheilitis	L57.0	EK90.Y	
		Actinomycosis (lesi oral)	A42.9	1C10.Z	
		Addison's disease (manifestasi oral)	E27.1	5A74.0	
		Amalgam tattoo	L81.8	DA0D.Y	
		Aphthous stomatitis (recurrent, minor, mayor dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	
		Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.10	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	
		Candidal leukoplakia /Chronic hyperplastic candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Cheilitis glandularis	L56.8	DA00.0	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B38.9	1F25.Z	
		Discoid lupus erythematosus (lesi oral)	L93	EB51.0	
		Epidermolysis bullosa acquisita (lesi oral)	Q81.9	EB43	
		Epulis fissuratum	K06.8	DA0D.Y	
		Erythroplakia	K13.2	DA01.0Y	
		Fibroma/fibroepithelial lesion, Fibrous epulis (Peripheral fibroma)	D10 K06.1 K06.8	DA0D.Y	
		Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease)	K13.2	1E82.0	
		Gingival enlargement	K06.1	DA0D.1	
		Gonorrhoea (lesi oral)	A54 A54.5 K12.1	1A72.Y QC90.2	
		Graft-versus-Host disease (lesi oral)	T84 L43.2 K13.29	4B24	
		Hairy leukoplakia, oral	K13.3	DA01.01	
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
				1C62	
		Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.00	
		Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.00	
		Lichen planus, oral	L43	EA91.4	
		Lichenoid contact reaction	L43.2	EA91.4Y	
		Lichenoid drug reaction	L43.2	EA91.4	
		Morbus hansen/ leprosy (lesi oral)	A.30.5 A.30.9	1B20.2	
		Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	
		Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Multiple myeloma (manifestasi oral)	C90.0	2A83.1	
		Myiasis, oral	B87	1G01	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	
		Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N04	GB41	
		Non-Hodgkin's lymphoma	C85.90	XH50P3	
		Papiloma, oral (terkait infeksi HPV)	B97.7	E821	
		Pemphigus foliaceus (lesi oral)	L10.2	EB40.1	
		Pemphigus paraneoplastic (lesi oral)	L10.81	EB40.2	
		Pemphigus vulgaris (lesi oral)	L10.0	EB40.00	
		Pigmentation, drug-induced/heavy metal poisoning/melanosis/other origin	L81.8	ED64 ED62 EH70	
		Pigmentation, physiological/rasial	L81.9	EC23	
		Pyoderma (lesi oral)	L08.0	1B7Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Pyogenic granuloma	K13.79	DA01.2Y	
		Pyostomatitis Vegetans - Gastrointestinal disorder (manifestasi oral)	K92.9	DB90 DB92 DD71	
		Sarcoidosis (lesi oral)	D86.9	4B20.Y	
		Squamous cell carcinoma, Oral	C00 - C08	2B6E.0	
		Submucous fibrosis, oral	K13.5	DA02.2	
		Systemic lupus erythematosus (manifestasi oral)	L93.0	4A40.0	
		Traumatic ulcer, chronic (termasuk TUGSE)	K12.1	DA01.1Y	
		Tuberculosis ulcer, oral	A18	1B12	
		Verruca vulgaris (lesi oral)	B07.9	IE80	
		White sponge nevus	Q38.6	DA02.0	
		Accessory salivary ducts	Q38.4	XA5CM1	
Perujukan pemeriksaan imaging (pencitraan medis)	87.03	Acinic cell carcinoma	C08.9	2E64.01	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis
	87.04	Aspergillosis (lesi oral)	B44.8	1F20.0Z	
	87.09		B44.9		

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan	
	87.11	Bacterial sialadenitis, chronic	K11.23	DA04.2 XT8W	Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	
	87.12					
	87.13	Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22		
	87.16					
	88.71	Cellulitis and abscess of mouth	K12.2	DA01.30		
	88.9					
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B38.9	1F25.Z		
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z		
		Eruption Cyst	K09.0	DA05.0		
		Exostosis	K10.8	DA06.2		
		Focus of infection and Focal infection	B99.9	DA0Y		
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y		
		Gingival enlargement	K06.1	DA0D.1		
		Hemangioma	D18.0	DA01.2Y		
		Hemifacial hypertrophy	Q67.4	LA52		
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z		
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62		
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5		

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Lipoma – oral	D17.9	2E80.0Y 2E80.0Z	
		Lymphangioma, oral	D18.1	XH9MR8	
		Melanoma, Oral	C43.3	XH4846	
		Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	
		Microglossia	Q38.3	LA31.1	
		Mucoepidermoid carcinoma	C08	2B68.0	
		Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	
		Myiasis, oral	B87	1G01	
		Necrotizing sialometaplasia	K11.8	DA04.Y	
		Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	
		Nervus Intermedius neuralgia	M79.2	MG30.5	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Neuralgia (regio oral dan maksilofasial)	M79.2	MG30.5	
		Non-Hodgkin's lymphoma	C85.90	XH50P3	
		Osteomyelitis	M27.2 M86.9	FB84	
		Osteoradionecrosis (lesi oral)	K10.2	FB81.5	
		Peripheral giant cell granuloma	Q85.8	LD2D.0	
		Ranula	K11.6	LB10	
		Referred pain (regio oral dan maksilofasial)	R52.9	DA0A.Y	
		Sialolithiasis	K11.5	DA04.4	
		Squamous cell carcinoma Oral	C00 - C08	2B6E.0	
		Temporomandibular joint disorder	K07.6	DA0E.8	
		Torus	K10.0	DA06.2	
		Trigeminal neuralgia	G52.1	8B82.0	
Perujukan pemeriksaan	91.8	Actinomycosis (lesi oral)	A42.9	1C10.Z	Tindakan dapat dilakukan oleh

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
mikrobiologi (meliputi bakteriologi dan mikologi)	91.81	Angular cheilitis	K13.0	DA00.0 1F23.0	Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
	91.82				
	91.83	Antibiotic sore mouth	B37.0	1F23.0	
	91.89	Aplastic anemia (manifestation oral)	D61.9	3A70.Z MD80.Y DA0D.1	
	90.59	Aspergillosis (lesi oral)	B44.8 B44.9	1F20.0Z	
		Bacterial sialadenitis, chronic	K11.21	DA04.2 XT5R	
		Black hairy tongue	K14.3	DA03.4	
		Blastomycosis (lesi oral)	B40.9	1F22	
		Burning mouth syndrome	K14.6	DA0F.0	
		Candidal leukoplakia /Chronic hyperplastic candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Celiac disease (manifestasi oral)	K90.0	DA95	
		Coated tongue	K14.3	DA03.4	
		Coccidioidomycosis (lesi oral)	B 38.9	1F25.Z	
		Cryptococcosis (lesi oral)	B45	1F27.Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Cushing's Syndrome (manifestasi oral)	E24	5A70.Z	
		Denture Sore Mouth (Chronic atrophic Candidiasis)	B37.0	1F23.0	
		Dysgeusia/ageusia/ hypoge usia	R43.2	MB41.2	
		Endocrine disorder (manifestasi oral)	E20-E35	5B3Z	
		Erythematous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Erythematous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Focus of infection and Focal infection	B99.9	DA0Y	
		Fusariosis (lesi oral)	K13.79	1F2Y	
		Geographic tongue	K14.1	DA03.1	
		Glossitis	K14.4	DA03.0	
		Gonorrhoea (lesi oral)	A54 A54.5 K12.1	1A72.Y QC90.2	
		Oral hairy leukoplakia	K13.3	DA01.01	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Hairy tongue, white	K14.3	DA03.4	
		Histoplasmosis (lesi oral)	B39.9	1F2A.Z	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Leukoplakia (dengan displasia)	K13.2	DA01.00	
		Leukoplakia (tanpa displasia)	K13.2	DA01.00	
		Lichenoid contact reaction	L43.2	EA91.4Y	
		Linear gingival erythema	K05.11	DA0C.5	
		Median rhomboid glossitis	K14.2	DA03.3	
		Melkersson-Rosenthal syndrome (manifestasi oral)	G51.2	8B88.Y	
		Morbus hansen/ leprosy (lesi oral)	A30.5 A.30.9	1B20.2	
		Mucormycosis (lesi oral)	B54.1	1F2C	
		Mucositis, lesi oral (akibat radiokemoterapi)	K12.3	DA01.11	
		Mucous membrane pemphigoid	L12.1	EB41.1	
		Myiasis, oral	B87	1G01	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
		Necrotizing ulcerative gingivitis	A69.1	1C1H	
		Necrotizing ulcerative periodontitis	A69.1	DA0C.30	
		Necrotizing ulcerative stomatitis	A69.0	1C1H	
		Nephrotic disorder (manifestasi oral)	N04	GB41	
		Oropharyngeal candidiasis	B37.0	1F23.0	
		Perioral Dermatitis	L71.0	ED90.1	
		Pseudomembranous candidiasis, acute	B37.0	1F23.0	
		Pseudomembranous candidiasis, chronic	B37.0	1F23.0	
		Selective IgA deficiency (manifestasi oral)	D20.2	4A01.04	
		Syphilis (lesi oral)	A51.3	1A61.3	
		Taste disorders	R43.8 R43.9	MB41	
		Tuberculosis ulcer, oral	A18	1B1Z	

Prosedur Klinis	ICD-9	Indikasi Utama (Nama Penyakit)	ICD-10	ICD-11	Penjelasan
Perujukan pemeriksaan parasitologi	91.84 90.94	Aphthous stomatitis (recurrent, minor, major dan herpetiform)	K12.0	DA01.10	Tindakan dapat dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
		Aphthous-like ulcer	K12.1	JB64.6 DA01.10	
		HIV/AIDS (manifestasi oral)	B20-B24	QC90.6 1C62	
		Myiasis, oral	B87	1G01	

3) Matriks Diferensiasi Kompetensi Spesialis-Subspesialis

Bagian ini menyatakan pemetaan komparatif antara Kompetensi dasar yang dimiliki dokter spesialis dan Kompetensi lanjutan/terperinci pada subspesialis, yang dapat mendiferensiasi kedalaman dan keluasan Kompetensi.

Tabel 9

Matriks Diferensiasi Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi

Dimensi	Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi	Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Ruang Lingkup Ilmu dan Praktik	Menangani diagnosis, terapi, dan pencegahan kelainan rongga mulut yang bersifat lokal maupun sistemik, mencakup infeksi, inflamasi, autoimun, pra-maligna, dan kelainan lain.	Fokus pada penyakit mulut noninfeksi: kelainan autoimun, imunologis, pra-maligna, neoplasma awal, serta gangguan nyeri idiopatik.	Fokus pada penyakit mulut akibat infeksi bakteri, virus, jamur, atau parasit, baik akut maupun kronik.
Kompetensi Klinis	Anamnesis dan pemeriksaan mukosa, diagnosis diferensial, biopsi dasar, manajemen	Kompetensi biopsi lanjutan, manajemen medikamentosa imunomodulator, terapi lesi pra-	Kompetensi diagnosis mikrobiologis, terapi antimikroba sistemik/topikal, manajemen

Dimensi	Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi	Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
	farmakologis awal, rujukan bila kompleks.	maligna, penanganan nyeri mulut kronis.	infeksi resisten/rekuren, infeksi oportunistik.
Kedalaman Klinis	Tingkat lanjut dalam membedakan kelainan mukosa umum dan emergensi.	Kedalaman pada pemahaman patogenesis noninfeksi, aplikasi imunopatologi, dan pencegahan transformasi maligna.	Kedalaman pada patogenesis infeksi oral, resistensi antimikroba, hubungan infeksi lokal-sistemik.
Kewenangan Klinis	Rujukan dari dokter gigi dan dokter gigi spesialis lain untuk kasus mukosa yang memerlukan analisis lebih lanjut.	Rujukan tersier/nasional untuk kasus pra-maligna, autoimun, BMS, lesi nyeri kompleks.	Rujukan tersier/nasional untuk infeksi jamur, virus, bakteri kompleks, kasus imunosupresi.
Rujukan Pasien	Dari dokter gigi, dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak, dokter gigi spesialis prostodonsia, dokter gigi spesialis periodonsia.	Dari dokter gigi spesialis penyakit mulut bila kasus noninfeksi memerlukan terapi khusus.	Dari dokter gigi spesialis penyakit mulut bila kasus infeksi tidak responsif atau berulang
Prosedur Klinis	Biopsi insisi/eksisi sederhana, sitologi, pemberian terapi topikal, fototerapi.	Biopsi lanjutan, patch test, terapi sistemik imunomodulator, injeksi intralesi kortikosteroid, laser untuk OLP/lesi kronik.	Kultur dan sensitivitas mikroba, tes Polymerase Chain Reaction (PCR), terapi antifungal/antiviral sistemik, fotodinamik anti-infeksi.

Dimensi	Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi	Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi
Penyakit /Kasus yang ditangani	Recurrent aphthous stomatitis, leukoplakia sederhana, candidiasis ringan, gingivostomatitis.	Lichen planus oral, pemphigus vulgaris, eritema multiforme, leukoplakia/eritroplakia, burning mouth syndrome.	Candidiasis berat/refrakter, herpes simplex rekuren, TB oral, Syphilis oral, infeksi oportunistik Human Immunodeficiency Virus (HIV).
Peran dalam sistem kesehatan	Menjadi pusat diagnostik dan klinis untuk penyakit mukosa mulut.	Menjadi pusat rujukan untuk lesi noninfeksi berisiko malignansi dan penyakit autoimun.	Menjadi pusat rujukan untuk manajemen infeksi oral kompleks, terutama pada Pasien dengan penyakit sistemik
Keterlibatan multidisiplin	Kolaborasi dengan dokter gigi Spesialis Prostodonsia, dokter gigi Spesialis Periodonsia, dokter Spesialis Patologi, Dokter Spesialis Bedah Onkologi, dan Dokter Spesialis Hemato Onkologi	Kolaborasi dengan dokter Spesialis Penyakit Dalam Subspesialis Alergi-Imunologi, dokter Spesialis Dermatovenereologi dokter Spesialis Patologi, Dokter Spesialis Bedah Onkologi, dan Dokter Spesialis Hemato Onkologi	Kolaborasi dengan Mikrobiologi Klinik, dokter Spesialis Penyakit Dalam, dokter Spesialis Penyakit Dalam Subspesialis Penyakit Infeksi, dokter Spesialis Anak

b. Kompetensi Penatalaksanaan Klinis

Area ini mencakup kemampuan menyusun, melaksanakan, memantau, serta mengevaluasi rencana penatalaksanaan Pasien, termasuk farmakologis, non-farmakologis, intervensi invasif/noninvasif, rehabilitasi, dan tindak lanjut, dengan mengacu pada protokol penatalaksanaan klinis berbasis bukti yang berlaku di Indonesia. Setiap Dokter Gigi Subspesialis wajib menguasai seluruh Kompetensi penatalaksanaan klinis yang ditangani oleh Dokter Gigi Spesialis.

Tabel 10

Kompetensi Penatalaksanaan Klinis Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Anamnesis	Menggali riwayat Pasien, yang terdiri dari: 1. Riwayat keluhan utama (keluhan, lokasi, durasi, kronologis, derajat sakit, kuantitas keluhan, gejala yang menyertai, faktor yang memperberat keluhan, faktor yang memperingan keluhan, riwayat pengobatan yang lalu). 2. Riwayat keluhan tambahan (gejala prodromal, keluhan di bagian tubuh lain, keluhan serupa yang dialami oleh anggota keluarga). 3. Riwayat penyakit sistemik (riwayat	Anamnesis lengkap yang terdokumentasi secara sistematis, berorientasi klinis, dan mendalam, untuk menentukan tatalaksana kasus penyakit mulut	≥90% rekam medis Pasien mencantumkan seluruh komponen anamnesis (dihitung dari total rekam medis Pasien baru yang diaudit)

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	medis/penyakit sistemik pasien, riwayat penyakit sistemik dikeluarga, riwayat dirawat di RS). 4. Riwayat dental 5. Riwayat sosial (aktivitas sehari-hari, pola diet, hidrasi, kebiasaan buruk, riwayat stres, pola menstruasi)		
Pemeriksaan fisik	1. Melakukan pemeriksaan fisik untuk mengidentifikasi karakteristik lesi atau kelainan pada rongga mulut, serta hubungannya dengan kondisi sistemik atau penyakit lain, menggunakan instrumen diagnostik yang terstandar. 2. Pemeriksaan terdiri dari: 3. Pemeriksaan pada area ekstra oral (meliputi perioral, maksilofasial dan leher). 4. Pemeriksaan pada area intra oral dan kelenjar saliva	1. Pemeriksaan fisik dilakukan secara visual, palpasi, dan perkusi bila diperlukan, menggunakan instrumen dasar diagnostik (kaca mulut, sonde, pinset, excavator, probe, spatula) sesuai standar. Hasil pemeriksaan terdokumentasi lengkap minimal lima parameter utama dicatat dalam rekam medis), mencakup: 2. Ekstra oral (wajah, kelenjar limfa, kondisi kulit deformitas maksilofasial). 3. Intra oral (jenis lesi, lokasi,	≥90% rekam medis Pasien memuat minimal 5 parameter pemeriksaan fisik utama (dihitung dari total rekam medis yang diaudit)

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		ukuran, warna, konsistensi, nyeri tekan, kondisi gigi dan jaringan sekitarnya, serta area orofaring	
Penentuan kebutuhan pemeriksaan penunjang	Menetapkan, melakukan pengambilan spesimen dan melakukan rujukan untuk pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk mendukung penegakan diagnosis kasus penyakit mulut, meliputi: 1. Swab dan smear untuk rujukan pemeriksaan mikrobiologi, meliputi mikologi, bakteriologi, virologi dan parasitologi 2. Brush dan scrape untuk rujukan pemeriksaan sitologi 3. <i>Punch biopsy</i> untuk rujukan pemeriksaan histopatologi (bagi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut yang telah mendapat pelatihan terstandar diverifikasi oleh Kolegium Penyakit Mulut) Menetapkan dan melakukan	1. Pemeriksaan penunjang dipilih sesuai indikasi klinis, tidak berlebihan, dan sesuai algoritme tata laksana. 2. Jenis pemeriksaan tercatat jelas dalam rekam medis, termasuk alasan klinis pemilihan. 3. Prosedur pengambilan spesimen dilakukan dengan teknik aseptik, hasil adekuat, serta label dan media transportasi benar. 4. Semua permintaan pemeriksaan dilengkapi dengan identitas Pasien, diagnosis kerja, dan tujuan pemeriksaan.	1. ≥90% permintaan pemeriksaan penunjang sesuai indikasi klinis (dihitung dari total permintaan penunjang yang diaudit) 2. ≥90% spesimen yang dikirim dinyatakan adekuat oleh laboratorium (berdasarkan laporan patologi/klinik) <10% kesalahan label atau identitas spesimen (berdasarkan audit laboratorium).

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	rujukan untuk pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk mendukung penegakan diagnosis dan penatalaksanaan kasus penyakit mulut, meliputi: 1) Pemeriksaan radiologi dan <i>imaging</i> (pencitraan) medis lain 2) Pemeriksaan 3) hematologi (darah rutin, darah lengkap 4) Pemeriksaan serologi 5) Pemeriksaan kimia klinik 6) Pemeriksaan fungsi 7) organ (pemeriksaan fungsi hati, ginjal, kelenjar endokrin, dan lain-lain 8) Pemeriksaan penunjang pada berbagai penyakit sistemik 9) Pemeriksaan alergi (<i>skin prick test</i> dan <i>patch test</i>) 10) Pemeriksaan histopatologi dari hasil rujukan biopsi		

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	insisi 11) Pemeriksaan sitologi dari hasil rujukan fine needle aspiration biopsy (FNAB) 12) Pemeriksaan mikrobiologi 13) Pemeriksaan parasitologi		
Interpretasi hasil pemeriksaan	1. Membaca dan menafsirkan hasil pemeriksaan histopatologi, sitologi, dan imunohistokimia. 2. Menginterpretasi hasil kultur dan uji mikrobiologi (bakteri, jamur, virus, parasit) serta pemeriksaan serologi. 3. Menilai hasil pemeriksaan hematologi dan fungsi organ yang relevan dengan penyakit mulut. 4. Menafsirkan hasil pemeriksaan radiologi (panoramik, periapikal, CBCT, MRI, USG kelenjar saliva) dan imaging lain yang mendukung diagnosis	1. Interpretasi hasil pemeriksaan sesuai standar evidensi dan dikaitkan dengan kondisi klinis Pasien. 2. Konsistensi interpretasi dengan laporan referensi laboratorium/radiologi $\geq 90\%$. 3. Diagnosis kerja dan banding disusun berdasarkan gabungan data klinis dan penunjang	1. $\geq 90\%$ interpretasi hasil pemeriksaan konsisten dengan laporan referensi (dihitung dari total hasil yang ditafsirkan). 2. $\geq 90\%$ hasil pemeriksaan terdokumentasi dalam rekam medis Pasien (berdasarkan audit).
Penetapan diagnosis kerja dan banding	1. Menentukan diagnosis kerja berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan	1. Diagnosis kerja dicatat dalam rekam medis secara jelas. 2. Minimal satu diagnosis	$\geq 90\%$ kasus dilengkapi diagnosis kerja dan ≥ 1 diagnosis banding (dihitung dari total kasus yang

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	pemeriksaan penunjang. 2. Membuat diagnosis banding minimal satu penyakit lain dengan gejala serupa. 3. Menentukan prioritas diagnosis sesuai urgensi klinis.	banding dituliskan untuk setiap kasus.	diaudit).
Perencanaan terapi (farmakologis/ non-farmakologis)	1. Menyusun rencana dan memilih terapi farmakologis (antifungal, antiviral, antibiotik, kortikosteroid, analgesik, antiinflamasi, dll) yang tepat terapi sesuai etiologi dan diagnosis kasus penyakit mulut. 2. Memberikan terapi farmakologis secara efektif dan aman, (administrasi lokal dan sistemik). 3. Menentukan terapi non-farmakologis (laser, psikoterapi, splinting, dll). 4. Merencanakan rujukan interdisiplin jika diperlukan. 5. Memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi Pasien terkait tujuan terapi, cara	1. Rencana terapi individual terdokumentasi sesuai diagnosis dan berbasis evidence-based practice. 2. Pemberian obat farmakologis dilakukan sesuai indikasi, dosis, cara, dan rute pemberian yang benar (topikal, oral, injeksi lokal, injeksi intralesi). 3. Edukasi Pasien tercatat dalam rekam medis. 4. Rujukan dicatat jika dilakukan	≥90% kasus memiliki rencana terapi farmakologis dan/atau non-farmakologis terdokumentasi lengkap (dihitung dari total rekam medis pasien yang diaudit)

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	penggunaan obat, efek samping, dan tindak lanjut.		
Evaluasi respon dan penyesuaian terapi	1. Mengevaluasi kondisi klinis Pasien pada kunjungan kontrol. 2. Menilai respon terhadap terapi farmakologis. 3. Mengevaluasi efek terapi non-farmakologis. 4. Mencatat dan menindaklanjuti efek samping obat atau komplikasi tindakan. 5. Menyesuaikan rencana terapi jika respon tidak adekuat atau muncul efek samping. 6. Melibatkan Pasien dalam monitoring respon dan kepatuhan terapi.	1. Terdapat catatan evaluasi respon terapi objektif dalam rekam medis. 2. Perubahan klinis terdokumentasi dengan parameter 3. Terukur (misalnya Visual Analogue Scale (VAS)/Numeric Rating Scale (NRS), ukuran lesi, jumlah ulserasi, skala xerostomia, dll). 4. Efek samping obat/tindakan dicatat dan ditindaklanjuti. 5. Penyesuaian terapi dilakukan jika respon tidak optimal atau ada efek samping.	≥90% Pasien kontrol dengan catatan evaluasi respon (dihitung dari total Pasien yang kembali kontrol sesuai jadwal)
Dokumentasi medis dan komunikasi hasil	1. Melengkapi rekam medis, memberikan informasi hasil dan rencana kepada Pasien/keluarga. 2. Melengkapi rekam medis sesuai standar, termasuk dokumentasi tambahan yang relevan (foto	1. Rekam medis lengkap sesuai standar, termasuk hasil pemeriksaan dan dokumentasi tambahan yang relevan 2. Komunikasi hasil dan edukasi Pasien/keluarga tercatat	100% kasus memiliki rekam medis yang ditandatangani dan komunikasi hasil kepada Pasien/keluarga terdokumentasi (dihitung dari total rekam medis Pasien yang diaudit).

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	klinis, laboratorium, radiologi, histopatologi). 3. Mengkomunikasikan hasil pemeriksaan, diagnosis, terapi, dan prognosis kepada Pasien/keluarga dengan bahasa yang mudah dipahami	dalam rekam medis	
<i>Teledentistry</i>	1. Menggunakan teknologi telekomunikasi dan informasi untuk memberikan layanan kesehatan terkait kasus penyakit mulut dari jarak jauh, meliputi konsultasi, diagnosis awal, perencanaan perawatan, pengobatan terbatas, edukasi Pasien, serta melakukan rujukan jika diperlukan. 2. Menjamin kerahasiaan data Pasien sesuai etika dan regulasi.	Layanan <i>teledentistry</i> berupa pemeriksaan yang dilakukan secara non-tatap muka, terdokumentasi dalam rekam medis serta memenuhi etika profesional. Layanan meliputi: 1. Konsultasi 2. Diagnosis awal 3. Perencanaan perawatan 4. Pengobatan terbatas 5. Edukasi Pasien 6. Rujukan jika diperlukan	1. ≥90% layanan <i>teledentistry</i> memiliki rekam medis lengkap (berdasarkan audit). 2. 0% pelanggaran kerahasiaan data Pasien (berdasarkan laporan insiden).

Tabel 11

Kompetensi Penatalaksanaan Klinis Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Anamnesis	Menggali riwayat keluhan di mulut terkait penyakit sistemik dan degeneratif, penyakit alergi dan imunologi, nyeri orofasial, OPMDs dan keganasan rongga mulut, meliputi: 1. Riwayat keluhan utama (keluhan, lokasi, durasi, kronologis, derajat sakit, kuantitas keluhan, gejala yang menyertai, faktor yang memperberat keluhan, faktor yang memperingan keluhan, riwayat Pengobatan yang lalu). 2. Riwayat keluhan tambahan (gejala prodromal, keluhan di bagian tubuh lain, keluhan serupa yang dialami oleh anggota keluarga) 3. Riwayat penyakit sistemik	Anamnesis lengkap yang terdokumentasi secara sistematis, berorientasi klinis, dan mendalam, mencakup riwayat keluhan di mulut, riwayat penyakit sistemik dan degeneratif, alergi dan imunologi, Oral Potentially Malignant Disorders (OPMD) dan keganasan rongga mulut, nyeri orofasial yang relevan dengan penyakit noninfeksi, serta riwayat faktor risiko khas dan riwayat keluarga penyakit tercatat dengan lengkap	≥90% rekam medis memuat riwayat keluhan mulut dan faktor risiko yang relevan dengan riwayat penyakit sistemik/ degeneratif pasien, serta penyakit alergi, imunologi, Oral Potentially Malignant Disorders (OPMD) dan keganasan rongga mulut (dihitung dari total pasien baru)

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	(riwayat medis/penyakit sistemik Pasien, riwayat penyakit sistemik di keluarga, riwayat dirawat di rumah sakit). a. Riwayat dental. b. Riwayat sosial. (aktivitas sehari-hari, pola diet, hidrasi, kebiasaan buruk, riwayat stres, pola menstruasi)		
Pemeriksaan fisik	Melakukan pemeriksaan fisik ekstraoral dan intraoral pada Pasien dengan penyakit noninfeksi, termasuk: Pemeriksaan tanda khas penyakit sistemik dan degeneratif, alergi dan imunologi (misalnya pembesaran kelenjar saliva pada Sjögren syndrome, dll). 1. Identifikasi lesi potensial keganasan (leukoplakia, eritroplakia, OPMD lainnya). 2. Evaluasi nyeri, kelainan mukosa, perubahan warna, konsistensi jaringan, dll	Mencatat temuan khas (minimal parameter utama seperti jenis lesi, lokasi, ukuran, warna, konsistensi, nyeri, kelenjar limfe), dari pemeriksaan fisik penyakit autoimun, degeneratif, penyakit alergi dan imunologi, nyeri orofasial, serta OPMD dan kanker mulut, disertai dokumentasi visual (foto klinis) jika diperlukan.	≥90% rekam medis berisi dokumentasi tanda khas sesuai diagnosis klinis minimal memuat parameter pemeriksaan utama, yang dilengkapi dokumentasi visual (dihitung dari total Pasien diperiksa)

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Pemeriksaan penunjang	1. Menentukan kebutuhan pemeriksaan penunjang sesuai indikasi klinis penyakit noninfeksi 2. Melakukan atau merujuk pemeriksaan penunjang, misalnya tes serologi autoimun, tes alergi, pemeriksaan histopatologi atau Sitologi, pemeriksaan Neurologis orofasial, dan lain lain. 3. Menjamin pengambilan spesimen sesuai Teknik standar (aseptik, label benar, media transport tepat).	1. Pemeriksaan penunjang dipilih sesuai indikasi khas penyakit noninfeksi, tidak berlebihan, dan relevan dengan diagnosis. 2. Jenis pemeriksaan dan alasan klinis dicatat dalam rekam medis. 3. Spesimen yang dikirim ke laboratorium adekuat, dilabeli dengan benar, dan diterima sesuai prosedur.	1. ≥90% permintaan pemeriksaan penunjang sesuai indikasi khas dicatat dalam rekam medis 2. <10% kesalahan label identitas spesimen (dihitung dari total permintaan pemeriksaan)
Interpretasi hasil	1. Membaca dan menafsirkan/menginterpretasi hasil, misalnya: Histopatologi OPMD (displasia ringan– berat, tanda keganasan), Sialometri/sialografi (volume sekresi rendah pada xerostomia/ Sjögren), hasil serologi autoimun	Interpretasi dikaitkan dengan manifestasi klinis khas 1. Hasil pemeriksaan penunjang diinterpretasi sesuai standar dan dikaitkan dengan kondisi klinis penyakit noninfeksi. 2. Interpretasi hasil dicatat dalam rekam medis dengan	≥90% interpretasi hasil pemeriksaan konsisten dengan laporan laboratorium/radiologi dan sesuai standar klinis (dihitung dari total hasil yang ditafsirkan)

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	(Anti Nuclear Antibody (ANA), Sjogren's Syndrome-Related Antigen A (SSA, Sjogren's Syndrome-Related Antigen B (SSB), pada kasus penyakit autoimun, dll. 2. Mendokumentasikan interpretasi hasil pemeriksaan dalam rekam medis, beserta kesimpulan klinisnya.	kesimpulan klinis yang jelas.	
Diagnosis kerja dan banding	1. Menetapkan diagnosis kerja pada kasus khas noninfeksi, seperti: Manifestasi oral penyakit sistemik dan degeneratif, alergi dan imunologi, gangguan neuropati/nyeri orofasial, OPMD dan keganasan rongga mulut. 2. Menyusun diagnosis banding minimal satu kondisi lain yang memiliki gejala mirip 3. Mencatat diagnosis kerja dan diagnosis banding dalam rekam medis, dengan dasar anamnesis, pemeriksaan fisik, dan	Diagnosis kerja dan minimal 1 diagnosis banding yang tercatat dalam rekam medis	≥90% rekam medis memuat diagnosis kerja dan minimal 1 diagnosis banding (dihitung dari total kasus)

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	pemeriksaan penunjang		
Perencanaan terapi	1. Menyusun rencana terapi sesuai penyakit khas noninfeksi, berbasis eviden, kombinasi terapi farmakologis, non farmakologis, serta rujukan interdisiplin bila diperlukan 2. Memberikan edukasi Pasien terkait tujuan terapi, cara pengguna 3. Melakukan evaluasi <i>follow-up</i> sesuai penyakit noninfeksi oral, misalnya menilai derajat ulserasi, nyeri, dan peradangan mukosa, memantau skor nyeri dengan VAS dan perubahan, gejala neuropati, mengevaluasi skala subjektif kekeringan mulut dan hasil sialometri 4. Mencatat respon terapi secara objektif dan membandingkan dengan kondisi awal 5. Menyesuaikan rencana terapi bila respon tidak adekuat atau	1. Rencana terapi individual terdokumentasi, sesuai diagnosis dan pedoman klinis 2. Pilihan terapi farmakologis/non-farmakologis relevan dengan penyakit. 3. Edukasi Pasien tercatat dalam rekam medis 4. Rujukan interdisiplin dicatat bila dilakukan, dengan alasan klinis jelas.	100% kasus memiliki rencana terapi lengkap dan terdokumentasi, edukasi Pasien mengenai terapi, rujukan interdisiplin disertai alasan klinis, yang dicatat dalam rekam medis (dihitung dari total rekam medis).

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	muncul efek samping		
Evaluasi respon	1. Melakukan evaluasi <i>follow-up</i> sesuai penyakit noninfeksi oral, misalnya: Menilai derajat ulserasi, nyeri, dan peradangan mukosa, memantau skor nyeri dengan VAS dan perubahan gejala neuropati, dan mengevaluasi skala subjektif kekeringan mulut dan hasil sialometri, dll. 2. Mencatat respon terapi secara objektif dan membandingkan dengan kondisi awal. 3. Menyesuaikan rencana terapi bila respon tidak adekuat atau muncul efek samping.	1. Evaluasi klinis penyakit noninfeksi oral terdokumentasi dengan indikator objektif. 2. Perubahan kondisi Pasien dibandingkan kondisi awal tercatat dengan jelas. 3. Penyesuaian terapi dicatat bila respon tidak adekuat atau ada efek samping.	≥90% Pasien kontrol memiliki catatan evaluasi respon spesifik, kasus dengan respon tidak adekuat mendapatkan modifikasi terapi sesuai indikasi, efek samping terapi dicatat dan ditindaklanjuti (dihitung dari total Pasien kontrol)
Prognosis	1. Menentukan dan mengklasifikasikan prognosis sesuai diagnosis penyakit noninfeksi (baik, meragukan, kurang baik) berdasarkan kondisi klinis, faktor risiko, dan literatur eviden.	Prognosis dicatat dan disampaikan kepada Pasien/keluarga, dicatat dalam rekam medis.	≥90% rekam medis Pasien dokter gigi subspesialis noninfeksi mencatat penilaian prognosis sesuai standar klasifikasi, dan komunikasi hasil prognosis kepada Pasien/keluarga (dihitung dari total rekam medis)

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	2. Mengkomunikasikan prognosis secara realistis kepada Pasien/keluarga		
Dokumentasi dan komunikasi	1. Melengkapi rekam medis sesuai standar, mencakup anamnesis, pemeriksaan, penunjang, diagnosis, terapi, evaluasi, dan prognosis. 2. Menyertakan dokumentasi tambahan bila relevan (foto klinis, histopatologi, hasil sialometri/serologi). 3. Menyampaikan hasil pemeriksaan, diagnosis, rencana terapi, prognosis, dan tindak lanjut kepada Pasien/keluarga dengan bahasa yang mudah dipahami.	Rekam medis lengkap, termasuk catatan hasil pemeriksaan, dan dokumentasi tambahan yang relevan, serta komunikasi hasil, rencana terapi, dan edukasi Pasien/keluarga.	100% rekam medis Pasien dokter gigi subspesialis noninfeksi lengkap, ditandatangani, dan sesuai standar, dan dikomunikasikan kepada Pasien/keluarga (dihitung dari total rekam medis)
<i>Teledentistry</i>	1. Menggunakan teknologi telekomunikasi dan informasi untuk memberikan layanan Kesehatan terkait kasus penyakit noninfeksi dari jarak jauh, meliputi konsultasi,	1. Layanan <i>teledentistry</i> terdokumentasi dalam rekam medis, meliputi diagnosis awal, rencana terapi, dan/atau keputusan rujukan, edukasi Pasien dan	1. ≥90% layanan <i>teledentistry</i> memiliki rekam medis lengkap (berdasarkan audit). 2. 0% pelanggaran kerahasiaan data Pasien (berdasarkan laporan insiden).

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	diagnosis awal, perencanaan perawatan, pengobatan terbatas, edukasi Pasien, serta melakukan rujukan jika diperlukan. 2. Menjamin kerahasiaan data Pasien sesuai etika dan regulasi	hasil konsultasi dicatat dengan jelas. 2. Kerahasiaan data Pasien terjaga sesuai standar keamanan informasi medis	

Tabel 12

Kompetensi Penatalaksanaan Klinis Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi

Komponen Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Anamnesis	Menggali riwayat keluhan mulut terkait penyakit infeksi jamur, di bagian tubuh lain, keluhan serupa yang dialami oleh anggota keluarga). 1. Riwayat penyakit	Anamnesis lengkap yang terdokumentasi secara	≥90% rekam medis mencantumkan riwayat

Komponen Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	sistemik (riwayat medis/penyakit sistemik Pasien, riwayat penyakit sistemik di keluarga, riwayat dirawat di RS). 2. Riwayat dental. 3. Riwayat sosial (aktivitas sehari-hari, pola diet, hidrasi, kebiasaan buruk, riwayat stres, pola menstruasi)		
Pemeriksaan fisik	Pemeriksaan lesi khas: pseudomembran candidiasis, ulser vesikuler Herpes Simplex Virus (HSV), papilloma Human Papilloma Virus (HPV), fisur di commissura angular cheilitis, fluktuasi abses, nekrosis jaringan Necrotizing	Pemeriksaan mencatat ciri khas tiap penyakit infeksi	≥90% rekam medis berisi dokumentasi tanda khas (dihitung dari total Pasien diperiksa)

Komponen Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	Ulcerative Gingivitis (NUG)/Noma		
Pemeriksaan penunjang	1. Menentukan kebutuhan pemeriksaan penunjang sesuai indikasi klinis penyakit infeksi. 2. Melakukan atau merujuk pemeriksaan penunjang yang relevan, misalnya kultur/PCR Candida, pemeriksaan serologi anti HSV, pemeriksaan HP, tes gula darah (DM), pemeriksaan imunodefisiensi bila relevan. 3. Menjamin pengambilan spesimen sesuai teknik standar (aseptik, label benar, media transport	1. Pemeriksaan penunjang dipilih sesuai indikasi khas penyakit infeksi, tidak berlebihan, dan relevan dengan diagnosis. 2. Jenis pemeriksaan dan alasan klinis dicatat dalam rekam medis. 3. Spesimen yang dikirim ke laboratorium adekuat, dilabeli dengan benar, dan diterima sesuai prosedur.	≥90% permintaan sesuai indikasi (dihitung dari total permintaan pemeriksaan)

Komponen Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Immunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Immunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	tepat.		
Interpretasi hasil	1. Membaca dan menafsirkan/menginterpretasi hasil, misalnya: kultur Candida (positif/negatif), PCR HSV/HPV, korelasi dengan klinis 2. Mendokumentasikan interpretasi hasil pemeriksaan dalam rekam medis, beserta kesimpulan klinisnya.	1. Interpretasi dikaitkan dengan manifestasi klinis khas 2. Hasil pemeriksaan penunjang diinterpretasi sesuai standar dan dikaitkan dengan kondisi klinis penyakit infeksi. 3. Interpretasi hasil dicatat dalam rekam medis dengan kesimpulan klinis yang jelas.	≥90% interpretasi konsisten (dihitung dari total hasil laboratorium)
Diagnosis kerja dan banding	1. Menetapkan diagnosis kerja pada kasus khas penyakit infeksi, seperti: candidiasis, HSV, HPV, angular cheilitis, abses, NUG/Noma 2. Menyusun diagnosis banding minimal satu	Diagnosis kerja dan minimal 1 diagnosis banding yang tercatat dalam rekam medis	≥90% rekam medis memuat diagnosis kerja dan diagnosis banding (dihitung dari total kasus)

Komponen Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	kondisi lain yang memiliki gejala mirip 3. Mencatat diagnosis kerja dan diagnosis banding dalam rekam medis, dengan dasar anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.		
Perencanaan terapi	1. Menyusun rencana terapi sesuai penyakit infeksi oral, berbasis evidensi, kombinasi terapi farmakologis, non farmakologis, serta rujukan interdisiplin bila diperlukan. Misal: Candidiasis: antifungal, HSV: antivirus dan suportif, HPV: ablasi, abses: insisi dan drainase,	Rencana terapi untuk penyakit infeksi oral terdokumentasi, sesuai diagnosis dan pedoman klinis 1. Pilihan terapi farmakologis/non-farmakologis relevan dengan penyakit. 2. Edukasi Pasien tercatat dalam rekam medis. 3. Rujukan interdisiplin dicatat bila dilakukan,	≥90% kasus memiliki rencana terapi sesuai guideline (dihitung dari total rekam medis)

Komponen Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	angular cheilitis: barrier dan antimikroba NUG/Noma: <i>debridement</i> dan antibiotik 2. Memberikan edukasi Pasien terkait tujuan terapi, cara pengguna Melakukan evaluasi <i>follow-up</i> sesuai penyakit infeksi oral, misalnya menilai derajat ulserasi, nyeri, dan peradangan mukosa, memantau skor nyeri dengan VAS/NRS 3. Mencatat respon terapi secara objektif dan membandingkan	dengan alasan klinis jelas.	

Komponen Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	dengan kondisi awal. 4. Menyesuaikan rencana terapi bila respon tidak adekuat atau muncul efek samping		
Evaluasi respon	1. Melakukan evaluasi <i>follow-up</i> sesuai penyakit infeksi oral, misalnya: hilangnya plak Candida, berkurangnya nyeri HSV, mengecilnya lesi HPV, penyembuhan sudut mulut, resolusi abses, perbaikan halitosis NUG 2. Mencatat respon terapi secara objektif dan membandingkan dengan kondisi awal. 3. Menyesuaikan rencana	1. Evaluasi klinis penyakit infeksi oral terdokumentasi dengan indikator objektif 2. Perubahan kondisi Pasien dibandingkan kondisi awal tercatat dengan jelas. 3. Penyesuaian terapi dicatat bila respon tidak adekuat atau ada efek samping.	≥90% Pasien kontrol dengan catatan respon spesifik (dihitung dari total Pasien kontrol)

Komponen Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	terapi bila respon tidak adekuat atau muncul efek samping.		
Prognosis	1. Menentukan dan mengklasifikasikan prognosis sesuai diagnosis penyakit infeksi oral. 2. Mengkomunikasikan prognosis secara realistis kepada Pasien/keluarga. Misal: candidiasis (baik bila faktor terkendali), HSV (rekuren), HPV (kekambuhan), abses (baik bila drainase adekuat), NUG/Noma (serius bila terlambat)	Prognosis dicatat dan disampaikan kepada Pasien/keluarga, dicatat dalam rekam medis	≥90% rekam medis mencatat prognosis (dihitung dari total rekam medis)
Dokumentasi dan komunikasi	1. Melengkapi rekam medis	Rekam medis lengkap,	100% rekam medis Pasien

Komponen Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	sesuai standar, mencakup anamnesis, pemeriksaan, penunjang, diagnosis, terapi, evaluasi, dan prognosis. 2. Menyertakan dokumentasi tambahan bila relevan (foto klinis, histopatologi, serologi). 3. Menyampaikan hasil pemeriksaan, diagnosis, rencana terapi, komunikasi risiko penularan, prognosis, dan tindak lanjut kepada Pasien /keluarga dengan bahasa yang mudah dipahami	termasuk catatan hasil pemeriksaan, dan dokumentasi tambahan yang relevan, serta komunikasi hasil, rencana terapi, dan edukasi Pasien/keluarga	lengkap dengan hasil dan komunikasi (dihitung dari total rekam medis)
<i>Teledentistry</i>	1. Menggunakan teknologi telekomunikasi dan informasi untuk memberikan layanan	1. Layanan <i>teledentistry</i> terdokumentasi dalam rekam medis, meliputi diagnosis awal, rencana	1. ≥90% layanan <i>teledentistry</i> memiliki rekam medis lengkap (berdasarkan audit).

Komponen Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	kesehatan terkait kasus penyakit infeksi oral dari jarak jauh, meliputi konsultasi, diagnosis awal, perencanaan perawatan, pengobatan terbatas, edukasi Pasien, serta melakukan rujukan jika diperlukan. 2. Menjamin kerahasiaan data Pasien sesuai etika dan regulasi.	terapi, dan/atau keputusan rujukan, edukasi Pasien dan hasil konsultasi dicatat dengan jelas. 2. Kerahasiaan data Pasien terjaga sesuai standar keamanan informasi medis.	2. 0% pelanggaran kerahasiaan data Pasien (berdasarkan laporan insiden).

c. Kompetensi Prosedur Klinis

Area ini mencakup kemampuan melakukan keterampilan teknis dan prosedural secara langsung, baik diagnostik maupun terapeutik, dengan prinsip keselamatan Pasien, efisiensi sumber daya, dan kepatuhan terhadap protokol prosedur klinis berbasis bukti yang berlaku di Indonesia. Setiap Subspesialis wajib menguasai seluruh Kompetensi prosedur klinis yang ditangani oleh spesialis.

Tabel 13
Kompetensi Prosedur Klinis Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Mampu melakukan anestesi lokal	Sesuai prosedur standar anestesi lokal pada kasus spesialistik tanpa penyulit	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi, komplikasi ≤5%
Mampu melakukan <i>spoeling</i>	Langkah-langkah <i>spoeling</i> sesuai standar klinis, pemilihan alat/bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi, komplikasi ≤5%
Mampu melakukan aplikasi obat topikal, <i>Debridement</i> / asepsis	Langkah-langkah prosedur aplikasi obat topikal sesuai standar klinis, pemilihan alat/bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi, Komplikasi ≤5%
Mampu melakukan aplikasi kompresi lesi	Langkah-langkah prosedur kompresi lesi sesuai standar klinis, pemilihan alat/bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman,	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤5%

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	dokumentasi adekuat		
Mampu melakukan peresepan obat topikal	Langkah-langkah prosedur peresepan obat topikal sesuai standar klinis, pemilihan alat/bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤5%
Mampu melakukan peresepan untuk profilaksi obat	Langkah-langkah prosedur peresepan untuk profilaksis obat sesuai standar klinis, pemilihan alat/bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤5%
Mampu melakukan injeksi obat lokal/intralesional/intramuskular	Langkah-langkah prosedur injeksi obat lokal/intralesional/intramuskular sesuai standar klinis, pemilihan alat/bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤5%
Mampu melakukan injeksi obat/cairan nutrisi, injeksi intravena	Langkah-langkah prosedur injeksi obat/cairan nutrisi, injeksi intravena sesuai standar klinis, pemilihan alat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤5%

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	dan bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat		
Mampu melakukan tatalaksana eksisi lesi mucocoele dengan peranti laser	Langkah-langkah prosedural tatalaksana eksisi lesi sesuai standar klinis, pemilihan alat/bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤5%
Mampu melakukan terapi <i>photobiomodulation/ photodynamic therapy</i> dengan peranti laser	Langkah-langkah prosedur terapi <i>photobiomodulation/ photodynamic therapy</i> dengan peranti laser sesuai standar klinis, pemilihan alat/bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤ 5%
Mampu melakukan konseling /psikoterapi awal	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat ukur sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤ 5%
Mampu melakukan rujukan	Langkah-langkah prosedur	Prosedur dilakukan sesuai	≥90% keberhasilan (dihitung

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
psikoterapi	sesuai standar klinis, pemilihan rujukan sesuai indikasi, dokumentasi adekuat	standar, hasil pemeriksaan/tindakan adekuat, komplikasi minimal	dari total pasien/tindakan sesuai Kompetensi), Komplikasi $\leq 5\%$
Mampu melakukan eliminasi fokus infeksi/faktor iritan lokal (ekstraksi gigi sulung, tetap, ekstraksi sisa akar)	Langkah-langkah prosedural eliminasi fokus infeksi/faktor iritan lokal sesuai standar klinis, pemilihan alat/bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/tindakan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$
Mampu melakukan grinding	Langkah-langkah prosedural grinding sesuai standar klinis, pemilihan alat/bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/ tindakan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$
Mampu melakukan polishing	Langkah-langkah prosedur polishing sesuai standar klinis, pemilihan alat/bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/tindakan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$
Mampu melakukan occlusal adjustment	Langkah-langkah prosedur occlusal adjustment sesuai	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan	$\geq 90\%$ keberhasilan (dihitung dari total pasien/tindakan

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	standar klinis, pemilihan alat/bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	sesuai Kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$
Mampu melakukan eliminasi fokus infeksi/faktor iritan lokal (<i>scaling and root planing</i>)	Langkah-langkah prosedur eliminasi fokus infeksi/faktor iritan lokal (<i>scaling and root planing</i>) sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$
Mampu melakukan <i>gingival curettage</i>	Langkah-langkah prosedur <i>gingival curettage</i> sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$
Mampu melakukan eliminasi fokus infeksi/faktor iritan lokal (dengan restorasi gigi, perawatan saluran akar tunggal dan ganda tanpa penyulit)	Langkah-langkah prosedur eliminasi fokus infeksi/faktor iritan lokal sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman,	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ keberhasilan (dihitung dari total pasien/tindakan sesuai kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	dokumentasi adekuat		
Mampu melakukan pemasangan peranti kesehatan area gigi mulut dan kepala dan leher (contoh individual tray untuk aplikasi kortikosteroid topikal pada gingiva, dll)	Langkah-langkah prosedural sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤ 5%
Mampu melakukan pelepasan peranti kesehatan area gigi mulut dan kepala dan leher (contoh individual tray untuk aplikasi kortikosteroid topikal pada gingiva, dll)	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik Pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤ 5%
Mampu melakukan penjahitan jaringan lunak mulut (<i>suturing/hecting</i>)	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤ 5%
Mampu melakukan <i>relief of pain</i> (drainase abses, kelainan temporomandibular)	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman,	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, nyeri berkurang, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤5%

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	dokumentasi adekuat		
Mampu melakukan splinting (termasuk untuk kelainan temporomandibular)	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤5%
Mampu melakukan terapi preventif dengan aplikasi fluoride topikal	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤5%
Mampu melakukan biopsi punch mukosa	Memilih area representatif, teknik aseptik dan anestesi, pengambilan spesimen, Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, kontrol perdarahan, dokumentasi histopatologi	Spesimen adekuat, margin jelas, teknik anestesi dan pengambilan spesimen yang tepat, komplikasi minimal, tidak ada salah label	1. ≥90% spesimen dinyatakan adekuat (dihitung dari jumlah spesimen yang diperiksa oleh patologi), 0% salah label (dihitung dari total spesimen yang dikirim), 2. komplikasi perdarahan ≤2% (dihitung dari total Pasien yang menjalani biopsi)
Mampu melakukan skrining OPMD dan lesi hiperkeratotik dengan	anamnesis faktor risiko, Langkah-langkah prosedur	lesi berisiko keganasan diidentifikasi dan	≥90% lesi berisiko teridentifikasi (dihitung dari

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
toluidine blue/AF, visual scanning dengan peranti khusus	sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, aplikasi zat pewarna, penggunaan visual scanning dengan peranti khusus, dokumentasi area positif	didokumentasikan	total kasus OPMD yang dikonfirmasi histopatologi), 100% dokumentasi (dihitung dari total pemeriksaan skrining yang dilakukan)
Mampu melakukan swab/smear/scrap off untuk sitologi eksfoliatif/brush cytology	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, pengambilan sel berulang, fiksasi, pelabelan, pengiriman, dokumentasi adekuat	Teknik pemeriksaan sitologi tepat, hasil adekuat, tindak lanjut, komplikasi minimal	spesimen adekuat $\geq 90\%$ (dihitung dari total preparat sitologi yang diperiksa), 100% discordance ditindaklanjuti biopsi (dihitung dari total kasus <i>discordance</i> yang ditemukan)
Mampu melakukan pemeriksaan imaging (pencitraan medis)	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$
Mampu melakukan pemeriksaan hematologi/serologi/fungsi organ	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan jenis pemeriksaan sesuai indikasi, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ keberhasilan (dihitung dari total Pasien / tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Mampu melakukan pemeriksaan mikrobiologidan parasitologi (bakteriologi dan mikologi, dan parasitologi)	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan jenis pemeriksaan sesuai indikasi, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤5%)
Mampu melakukan manajemen lesi mukosa dengan laser	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, Indikasi lesi, pemilihan peranti yang sesuai standar, kontrol pasca perawatan, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, penyembuhan baik, komplikasi minimal	≥90% lesi sembuh ≤14 hari (dihitung dari total Pasien yang mendapat tindakan dengan peranti laser), komplikasi ≤2% (dihitung dari total tindakan laser)
Mampu melakukan manajemen lesi mukosadengan ablasi/ <i>Cryotherapy</i>	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, indikasi lesi, proteksi jaringan sehat, pemilihan peranti sesuai standar energi, teknik anestesi, kontrol nyeri	Prosedur dilakukan sesuai standar, penyembuhan baik, komplikasi minimal	≥90% luka sembuh ≤14 hari (dihitung dari total Pasien yang mendapat tindakan ablasi/ <i>Cryotherapy</i>), komplikasi ≤2% (dihitung dari total tindakan ablasi/ <i>Cryotherapy</i>)
Mampu melakukan <i>photobiomodulation</i> untuk nyeri orofacial (nyeri non odontogenik, neuropatik/BMS)	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, parameter laser terstandar, proteksi mata, protokol serial	Prosedur dilakukan sesuai standar, penurunan nyeri dengan skor VAS signifikan, komplikasi minimal	≥90% Pasien dengan penurunan VAS ≥30% (dihitung dari total Pasien BMS yang menyelesaikan protokol <i>photobiomodulation</i>)
Mampu melakukan konseling/psikometri skrining awal	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis,	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan	≥90% keberhasilan (dihitung dari total

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	pemilihan teknik yang sesuai, dokumentasi adekuat	adekuat,	Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$
Mampu melakukan rujukan psikoterapi	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan tujuan rujukan yangn sesuai dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil rujukan adekuat,	$\geq 90\%$ keberhasilan (dihitung dari total Pasien/ tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$
Mampu melakukan pemeriksaan kelenjar saliva	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$)
Mampu melakukan pemeriksaan halitosis dengan peranti khusus	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ Keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$)
Mampu melakukan pemeriksaan sensitivitas rasa	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman,	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi $\leq 5\%$)

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	dokumentasi adekuat		
Mampu melakukan pemeriksaan temporomandibular	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik pelaksanaan aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai Kompetensi), komplikasi ≤5%)
Mampu melakukan <i>Assisted oral health care</i> pada Pasien tirah baring	Langkah-langkah prosedur sesuai standar klinis, pemilihan alat dan bahan sesuai indikasi, teknik oral <i>health care</i> aman, dokumentasi adekuat	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan dan tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% keberhasilan (dihitung dari total Pasien/tindakan sesuai ompetensi), komplikasi ≤5%

Tabel 14

Kompetensi Prosedur Klinis Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Mampu melakukan	Pemetaan perluasan lesi	Seluruh area berisiko	≥90% kepatuhan kontrol

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
/surveilans OPMD berisiko	(multi-site), foto serial, biopsi lesi terarah, pengambilan spesimen pada kasus lesi mukosa oral subspesialistik	dievaluasi berkala	(dihitung dari total jadwal kontrol yang seharusnya dilakukan Pasien), 100% area berisiko dibiopsi (dihitung dari total area berisiko yang teridentifikasi)
Mampu mendeteksi Keganasan rongga mulut/Kanker oral	Pemetaan perluasan lesi (multi-site), foto serial, biopsi lesi terarah, pengambilan spesimen pada kasus lesi mukosa oral spesialistik	Seluruh area berisiko dievaluasi berkala	≥90% kepatuhan kontrol (dihitung dari total jadwal kontrol yang seharusnya dilakukan Pasien), 100% area berisiko dibiopsi (dihitung dari total area berisiko yang teridentifikasi)
Mampu dalam penatalaksanaan lesi autoimun kompleks (OLP erosif, PV, MMP, dll)	<i>Photobiomodulation</i> , Injeksi intralesi dengan kortikosteroid, terapi kombinasi topikal, sistemik adjuvan	Gejala berkurang, efek samping terkontrol, kekambuhan terpantau	≥90% Pasien mengalami penurunan skor nyeri/ulser ≥50% dalam 6 minggu (dihitung dari total Pasien OLP erosif yang ditangani), efek samping ≥grade 3 ≤5% (dihitung dari total Pasien yang mendapat terapi kombinasi)

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Mampu dalam penatalaksanaan alergi/ hipersensitivitas	Pemeriksaan alergi standar meliputi tes <i>kulit (skin prick test)</i> dan tes darah (tes IgE spesifik), yang mengidentifikasi alergen spesifik penyebab reaksi alergi	Gejala berkurang, reaksi di rongga mulut terkontrol, mencegah kekambuhan akibat terpapar alergen	≥90% Pasien mengalami penurunan skor nyeri/ulser ≥60% dalam 4 minggu (dihitung dari total Pasien alergi/hipersensitivitas yang ditangani), efek samping ≥ grade 3 ≤5% (dihitung dari total Pasien yang mendapat terapi kombinasi
Mampu dalam penatalaksanaan Imunodefisiensi	Pemeriksaan hematologi/ serologi dengan teknologi modern pada kasus spesialisik. Tes dasar: darah lengkap, gula darah, fungsi ginjal/hati sebagai baseline, Serologi HIV/HBV/HCV bila ada indikasi klinis.	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% Pasien mengalami penurunan skor nyeri/ulser ≥60% dalam 4 minggu (dihitung dari total Pasien imunodefisiensi yang ditangani),
Mampu melakukan sialendoskopi diagnostik/terapeutik kelainan kelenjar saliva	Penyakit disfungsi kelenjar saliva dengan uji sederhana: sialometri (<i>whole saliva unstimulated/ stimulated</i>), dilatasi papilla, navigasi	Keberhasilan eliminasi kalkulus/sialolith tinggi, komplikasi rendah	≥90% keberhasilan ekstraksi (dihitung dari total kasus sialolitiasis yang diintervensi dengan sialendoskopi), komplikasi ≤5% (dihitung dari

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	endoskop, eliminasi kalkulus/sialolith		total prosedur sialendoskopi)
Mampu memberikan injeksi botulinum toxin	Identifikasi titik injeksi, dosis tepat, monitoring efek	Perbaikan gejala, tanpa efek sistemik	≥90% Pasien mengalami perbaikan gejala ≥50% dalam 6 minggu (dihitung dari total Pasien yang mendapat injeksi botulinum toxin), 0% efek samping sistemik (dihitung dari total prosedur injeksi)
Mampu melakukan ablasi CO ₂ /Er:YAG untuk displasia ringan-sedang	Margin <i>safety</i> , <i>setting</i> energi, kontrol nyeri	Respon lesi adekuat, kekambuhan terkendali	≥90% Pasien mengalami ≥70% respon klinis (dihitung dari total kasus displasia ringan- sedang yang mendapat ablasi), kekambuhan ≤20% dalam 12 bulan (dihitung dari total Pasien yang diikuti ≥12 bulan)
Mampu mengelola nyeri orofasial (BMS, Trigeminal Neuralgia (TN), neuralgia, TMJ) dengan multimodal	Pemeriksaan Neurologis orofasial dengan teknologi modern pada kasus spesialistik,	Nyeri berkurang, kepatuhan terapi baik	≥90% Pasien mengalami penurunan VAS ≥30% (dihitung dari total Pasien BMS yang menjalani protokol

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	<i>photobiomodulation</i> , asesmen psikometri, nutrisi, edukasi Pasien		multimodal lengkap), kepatuhan $\geq 80\%$ (dihitung dari total sesi yang dijadwalkan dibandingkan sesi yang dihadiri Pasien)
Mampu melakukan Penatalaksanaan komprehensif penyakit mulut terkait kelainan hematologis	Pemeriksaan hematologi/serologi dengan teknologi modern pada kasus spesialistik dengan melakukan pemeriksaan: a. Darah lengkap b. Gula darah c. Fungsi ginjal/hati sebagai baseline d. Serologi HIV/HBV/HCV bila ada indikasi klinis.	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/ tindakan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ Pasien mengalami penurunan skor nyeri/ulser $\geq 60\%$ akibat kelainan endokrin dalam 4 minggu (dihitung dari total Pasien kelainan hematologi yang ditangani),
Mampu melakukan Penatalaksanaan komprehensif penyakit mulut terkait kelainan endokrin	Pemeriksaan hormon dengan teknologi modern pada kasus spesialistik	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/ tindakan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ Pasien mengalami penurunan skor nyeri/ulser $\geq 60\%$ akibat kelainan endokrin dalam 4 minggu (dihitung dari total Pasien kelainan hematologi yang ditangani)

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Mampu melakukan Penatalaksanaan komprehensif penyakit mulut terkait kelainan sistem kardiovaskular	Pemeriksaan <i>imaging</i> (pencitraan medis) dengan teknologi modern pada kasus spesialistik.	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/ tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% Pasien dengan fokus infeksi penyebab kelainan kardiovaskular (dihitung dari total Pasien yang menjalani protokol multimodal lengkap), kepatuhan ≥80% (dihitung dari total sesi yang dijadwalkan dibandingkan sesi yang dihadiri Pasien)
Mampu melakukan Penatalaksanaan komprehensif penyakit mulut terkait kelainan sistem saluran cerna	Pemeriksaan fungsi organ dengan teknologi standar pada kasus spesialistik termasuk teknologi standar, tes darah untuk fungsi hati (ALT, AST) dan Pemeriksaan <i>imaging</i> (pencitraan medis) dengan teknologi modern pada kasus spesialistik, misal: USG Abdomen	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/ tindakan adekuat, komplikasi minimal	≥90% Pasien dengan fokus infeksi penyebab kelainan saluran cerna (dihitung dari total Pasien yang menjalani protokol multimodal lengkap), kepatuhan ≥80% (dihitung dari total sesi yang dijadwalkan dibandingkan sesi yang dihadiri Pasien)
Mampu melakukan Penatalaksanaan komprehensif penyakit mulut terkait kelainan	Pemeriksaan fungsi organ dengan teknologi standar pada kasus spesialistik termasuk	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/tindakan	≥90% Pasien dengan fokus infeksi penyebab kelainan sistem genitourinari (dihitung

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
sistem genitourinaria	teknologi standar mencakup ginjal (kreatinin, GFR), serta tes urin untuk ginjal.	adekuat, komplikasi minimal	dari total Pasien yang menjalani protokol multimodal lengkap), kepatuhan $\geq 80\%$ (dihitung dari total sesi yang dijadwalkan dibandingkan sesi yang dihadiri Pasien)
Mampu melakukan penatalaksanaan komprehensif penyakit mulut terkait kelainan sistem pernafasan	Pemeriksaan fungsi organ dengan teknologi standar pada kasus spesialisik termasuk teknologi standar mencakup tes seperti spirometri untuk paru-paru	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/tindakan adekuat, komplikasi minimal	$\geq 90\%$ Pasien dengan fokus infeksi penyebab kelainan sistem pernafasan (dihitung dari total Pasien yang menjalani protokol multimodal lengkap), kepatuhan $\geq 80\%$ (dihitung dari total sesi yang dijadwalkan dibandingkan sesi yang dihadiri Pasien)

Tabel 15

Kompetensi Prosedural Klinis Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Mampu dalam penatalaksanaan penyakit mulut infeksi bakteri non odontogen (contohnya NUG-NUP, dll) dan dapat terkait kondisi granulomatosa, supuratif, dan infeksi menular seksual (IMS)	Swab/smear/brush/scrape off mukosa oral dengan peranti khusus <i>Spoeling</i> , kompres lesi, <i>Debridement</i> , plikasi obat topikal, peresepan obat per oral, cairan nutrisi secara intravena, <i>photobiomodulation</i> atau <i>photodynamic therapy</i> dengan peranti laser <i>Assisted oral health care</i> pada Pasien tirah baring	Gejala demam, nyeri, oedema, hiperemis, bleeding, berkurang Progresi nekrotik berhenti, nyeri berkurang, inflamasi berkurang Ukuran lesi berkurang, halitosis hilang Clinical severity score berkurang Pembatasan transmisi	≥90% perbaikan nyeri/gejala akut dalam 72 jam (dihitung dari total Pasien dengan infeksi bakteri non odontogen (contoh NUG/NUP), progresi kerusakan jaringan 0% (dihitung dari total pasien yang mendapat terapi) ≤72 jam (dihitung dari total pasien infeksi bakteri non odontogen yang mendapat tindakan), minimal komplikasi serius (dihitung dari total tindakan <i>Debridement</i>)
Mampu dalam penatalaksanaan penyakit mulut infeksi bakteri non odontogen terkait infeksi kutaneus dan kondisi lain	Swab/smear/brush/scrape off mukosa oral dengan peranti khusus <i>Assisted oral health care</i> pada Pasien tirah baring	Gejala demam, nyeri, oedema, hiperemis, bleeding, berkurang Progresi kerusakan	1. ≥90% Pasien dengan infeksi bakteri non odontogen terkait infeksi kutaneus (dihitung dari total Pasien

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		mukosa oral dan kutaneus berhenti, nyeri berkurang, inflamasi berkurang Ukuran dan kedalaman lesi berkurang. Clinical severity score berkurang	yang menjalani protokol multimodal lengkap). 2. Kepatuhan kontrol $\geq 80\%$ (dihitung dari total sesi yang dijadwalkan dibandingkan sesi yang dihadiri Pasien)
Mampu dalam penatalaksanaan Pasien kanker terkait infeksi	1. <i>Punch biopsy</i> dengan peranti khusus Menentukan pemeriksaan <i>advanced imaging</i> untuk mengetahui perluasan lesi Pemeriksaan histopatologi dengan pewarnaan khusus. Eliminasi fokus infeksi- infeksi rongga mulut Eliminasi faktor iritan lokal dengan dengan <i>grinding/polishing</i> 2. Konsultasi	Lesi kanker terdeteksi dan teridentifikasi dilakukan pemeriksaan penunjang yang sesuai Interpretasi hasil histopatologi sesuai kasus	90% terdeteksi secara klinis, <i>imaging</i> dan molekuler 100% ketepatan rujukan
Mampu dalam penatalaksanaan	1. Melakukan pemeriksaan	1. Nyeri, oedem, hiperemis	1. 90% kasus teridentifikasi

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
kelainan kelenjar saliva terkait infeksi	klinis khusus untuk menentukan kelainan Melakukan pemeriksaan profil saliva (antara lain sialometri) 2. Menentukan pemeriksaan imaging yang sesuai Melakukan pemeriksaan mikrobiologi	berkurang 2. Aliran saliva bertambah lancar tanpa ada rasa sakit 3. <i>Clinical severity score</i> berkurang	secara klinis. 2. 90% kasus infeksi teratasi 3. Kepatuhan kontrol $\geq 70\%$ (dihitung dari total sesi yang dijadwalkan dibandingkan sesi yang dihadiri Pasien)
Mampu menatalaksana Oral Candidiasis dan Candida <i>associated lesions</i> pada Pasien dengan faktor penyulit, rawat jalan dan rawat inap	Menentukan pemeriksaan mikologi Swab/smear/brush/scrape off mukosa oral dengan peranti khusus <i>Debridement</i> aseptis Eliminasi fokus infeksi Peresepan obat topikal atau oral lini kedua dan lini ketiga <i>Assisted oral health care</i> pada Pasien tirah baring	1. Gejala demam, nyeri, oedema, hiperemis berkurang Progresi kerusakan mukosa oral berhenti, nyeri berkurang, inflamasi berkurang. 2. Lesi berupa lapisan pseudomembran atau lesi eritematous berkurang/hilang, <i>clinical severity score</i>	$\geq 90\%$ resolusi ≤ 14 hari (dihitung dari total pasien dengan candidiasis refrakter), Kekambuhan $\leq 20\%$ dalam 3 bulan (dihitung dari total Pasien yang dikontrol ulang dalam 3 bulan)

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		berkurang Eliminasi atau kontrol faktor predisposisi, kekambuhan terkendali	
Mampu menatalaksana penyakit infeksi virus primer yang bermanifestasi di rongga mulut (contohnya Primary Herpetic Gingivostomatitis)	Menentukan pemeriksaan virologi Swab/smear mukosa oral dengan peranti khusus <i>Debridement</i> aseptis Eliminasi fokus infeksi Peresepan obat topikal atau oral lini kedua dan lini ketiga Cryosurgery dengan peranti khusus <i>Assisted oral health care</i> pada pasien tirah baring	- Gejala demam, nyeri, oedema, hiperemis berkurang. - Progresi kerusakan mukosa oral berhenti, nyeri berkurang - Inflamasi berkurang. - Lesi berupa ulserasi/eksofitik/keratotik berkurang/hilang - Kedalaman ulser berkurang <i>Clinical severity score</i> berkurang - Eliminasi atau kontrol faktor predisposisi Kekambuhan dan	≥90% Pasien dengan durasi nyeri berkurang ≥2 hari bila terapi ≤72 jam (dihitung dari total Pasien HSV akut yang diterapi dalam ≤72 jam) ≤20% dehidrasi (dihitung dari total Pasien HSV akut yang dirawat) ≥90% pengecilan lesi dalam 6 minggu (dihitung dari total Pasien dengan lesi HPV yang mendapat ablasi) - komplikasi ≤20% (dihitung dari total prosedur ablasi HPV)

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		transmisi terkendali	
Mampu menatalaksana penyakit infeksi virus sistemik yang bermanifestasi di rongga mulut	1. Menentukan pemeriksaan virologi 2. Swab/smear mukosa oral dengan peranti khusus 3. <i>Debridement</i> aseptis 4. Eliminasi fokus infeksi 5. Peresepan obat topikal atau oral lini kedua dan lini ketiga 6. Cryosurgery dengan peranti khusus 7. <i>Assisted oral health care</i> pada Pasien tirah baring	1. Gejala demam, nyeri, oedema, hiperemis berkurang 2. Progresi kerusakan mukosa oral berhenti 3. Nyeri berkurang 4. Inflamasi berkurang 5. Lesi berupa ulserasi/eksofitik/keratotik berkurang/ hilang 6. Kedalaman ulser berkurang 7. <i>Clinical severity score</i> berkurang 8. Eliminasi atau kontrol faktor predisposisi 9. Kekambuhan dan transmisi terkendali	1. $\geq 70\%$ Pasien dengan durasi nyeri berkurang ≥ 2 hari bila terapi ≤ 72 jam (dihitung dari total pasien HSV akut yang diterapi dalam ≤ 72 jam), 2. 0% dehidrasi (dihitung dari total Pasien HSV akut yang dirawat) 3. $\geq 70\%$ pengecilan lesi dalam 6 minggu (dihitung dari total Pasien dengan lesi HPV yang mendapat ablasi) 4. Komplikasi $\leq 2\%$ (dihitung dari total prosedur ablasi HPV)
Mampu menatalaksana non candida orofaringeal	1. Menentukan pemeriksaan 2. mikologi (konsultasi	1. Gejala demam, nyeri, 2. oedema, hiperemis	1. $\geq 90\%$ resolusi ≤ 14 hari (dihitung dari total Pasien

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
diseases pada pasien dengan faktor penyulit, rawat jalan dan rawat inap	dengan 3. mikrobiologi klinik untuk 4. pemeriksaan spesimen dan melihat resistensi 5. antifungal) 6. Swab/smear/brush/scrap e off mukosa oral dengan peranti khusus 7. <i>Debridement</i> aseptis 8. Eliminasi fokus infeksi 9. Peresepan obat topikal atau oral lini kedua dan lini ketiga (kolaborasi multidisiplin) 10. Pencegahan diseminasi candidiasis 11. Pemberian nutrisi secara IV 12. <i>Assisted oral health care</i> pada Pasien tirah baring	3. berkurang, progresi kerusakan mukosa oral berhenti 4. Nyeri berkurang, inflamasi 5. berkurang. 6. Lesi berupa lapisan pseudomembran atau lesi eritematous berkurang/hilang 7. Clinical severity score 8. berkurang 9. Eliminasi atau kontrol faktor predisposisi 10. Kekambuhan terkendali Tidak terjadi diseminasi sistemik 11. Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/tindakan adekuat, komplikasi sistemik minimal	dengan candidiasis refrakter) jangka pendek, 2. $\geq 90\%$ resolusi ≤ 14 hari (dihitung dari total Pasien dengan candidiasis refrakter) jangka panjang, kekambuhan 3. $\leq 20\%$ dalam 3 bulan (dihitung dari total Pasien yang dikontrol ulang dalam 3 bulan) (jika faktor penyulit terkendali)

Kompetensi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Mampu melakukan penatalaksanaan komprehensif akibat infeksi nematodes, protozoa	Sesuai prosedur standar pada kasus spesialistik dengan penyulit yang memerlukan keterampilan lebih tinggi	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/ tindakan adekuat, komplikasi sistemik minimal	1. $\geq 90\%$ resolusi ≤ 14 hari (dihitung dari total Pasien dengan infeksi nematodes, protozoa) 2. Kekambuhan $\leq 20\%$ dalam 3 bulan (dihitung dari total Pasien yang dikontrol ulang dalam 3 bulan)
Mampu melakukan penatalaksanaan penyakit mulut akibat infeksi arthropoda dan cestodes	Sesuai prosedur standar pada kasus spesialistik dengan penyulit yang memerlukan keterampilan lebih tinggi	Prosedur dilakukan sesuai standar, hasil pemeriksaan/tindakan adekuat, komplikasi sistemik minimal	1. $\geq 90\%$ resolusi ≤ 14 hari (dihitung dari total Pasien dengan infeksi arthropoda dan cestodes) 2. Kekambuhan $\leq 20\%$ dalam 3 bulan (dihitung dari total Pasien yang dikontrol ulang dalam 3 bulan)
Mampu mengambil usap lesi untuk kultur/PCR	Teknik steril, media transport tepat, label lengkap	Spesimen valid, hasil tepat waktu	100% spesimen diterima lab (dihitung dari total spesimen yang dikirim), $\geq 90\%$ hasil keluar ≤ 72 jam (dihitung dari total spesimen yang diperiksa)

3. Area Kompetensi Pengetahuan Klinis Kedokteran Gigi

Area ini mencakup Kompetensi menguasai dan menerapkan pengetahuan biomedis, klinis, serta ilmu pendukung lain secara mendalam dan berkelanjutan. Setiap subspesialis wajib menguasai seluruh penerapan pengetahuan medis yang ditangani oleh spesialis.

a. Penguasaan Pengetahuan Penatalaksanaan Klinis

Bagian ini menyatakan lingkup penguasaan teori, prinsip, dan evidensi ilmiah yang mendasari pengambilan keputusan dalam penatalaksanaan Pasien, termasuk pemilihan terapi, evaluasi efektivitas, serta penyesuaian intervensi sesuai kondisi klinis dan mengacu pada protokol penatalaksanaan klinis berbasis bukti yang berlaku di Indonesia. Setiap subspesialis wajib menguasai seluruh penerapan pengetahuan medis terkait dengan penatalaksanaan klinis yang ditangani oleh spesialis.

Tabel 16

Penguasaan Pengetahuan Penatalaksanaan Klinis Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut, Dokter Gigi Subspesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi, dan Dokter Gigi Subspesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Menguasai penerapan pengetahuan anamnesis klinis	Teknik menggali keluhan utama, faktor risiko, riwayat penyakit dan obat	Mampu menyebutkan minimal 5 komponen anamnesis penting dalam kasus penyakit mulut	≥80% jawaban benar saat uji tertulis/ <i>Objective Structured Clinical Examination</i> (OSCE) (dihitung dari total peserta ujian)

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Menguasai penerapan pengetahuan pemeriksaan fisik	Inspeksi mukosa, Palpasi lesi, pemeriksaan ekstra/ intraoral, TMJ, kelenjar saliva	Mampu menjelaskan parameter standar (lokasi, ukuran, warna, konsistensi, nyeri)	≥80% jawaban benar dalam OSCE pemeriksaan fisik (dihitung dari total item <i>checklist</i> OSCE)
Menguasai penerapan pengetahuan pemeriksaan penunjang	Indikasi biopsi, sitologi, imunohistokimia kultur/PCR, radiografi dan pencitraanlain, sialometri, pemeriksaan swab dan smear (mikrobiologi)	Mampu menyebutkan kapan pemeriksaan penunjang dilakukan dan alasannya	≥80% ketepatan jawaban kasus vignette (dihitung dari total soal vignette uji)
Menguasai penerapan pengetahuan interpretasi hasil penunjang	Prinsip membaca histopatologi,kultur, PCR, radiografi dan pencitraan lain, pemeriksaan kultur mikrobiologi	Mampu menghubungkan hasil penunjang dengan kondisi klinis Pasien	≥80% interpretasi tepat (dihitung dari total soal interpretasi yang diaudit)
Menguasai penerapan pengetahuan penetapan diagnosis	Kriteria diagnosis lesi ulserasi, pembesaran jaringan, lesi putih (infeksi dan non infeksi), lesi pigmentasi, OPMD,	Mampu menyusun diagnosiskerja (definitif atau sementara) dan minimal 1 diagnosis banding	≥80% kasus uji memuat diagnosis kerja dan diagnosis banding (dihitung dari total lembar jawaban kasus)

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	infeksi oral, gangguan saliva, kelainan TMJ, nyeri mukosa, manifestasi oral penyakit sistemik		
Menguasai penerapan pengetahuan perencanaan terapi	Farmakologis (antifungal, antivirus, antibiotik, steroid, NSAID), non farmakologis (laser, <i>photobiomodulation</i> , fisioterapi, drainase)	Mampu menyusun pilihan terapi sesuai diagnosis	≥80% jawaban benar pada skenario terapi (dihitung dari total soal uji terapi)
Menguasai penerapan pengetahuan evaluasi respon terapi	Kriteria klinis membaik: penyembuhan ulserasi, berkurangnya rekurensi lesi, hilang plak <i>Candida</i> spp, penurunan VAS, berkurangnya keluhan simptomatikdemam, nyeri, mulut kering dll)	Mampu menyebutkan indikator keberhasilan terapi sesuai penyakit	≥80% jawaban benar pada uji kasus <i>follow-up</i> (dihitung dari total soal evaluasi klinis)
Menguasai penerapan pengetahuan prognosis	Faktor yang mempengaruhi	Mampu mengklasifikasikan	≥80% ketepatan klasifikasi (dihitung dari total kasus uji prognosis)

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	prognosis lesi ulserasi dan vesikobulosa, OPMD, infeksi (HSV, candidiasis, NUG, Syphilis), Oral Submucous Fibrosis (OSF), kelainan TMJ, nyeri orofasial, reaksi hipersensitivitas, mukositis, manifestasi oral penyakit sistemik	prognosis (baik/meragukan/kurang baik sesuai kasus)	
Menguasai penerapan pengetahuan dokumentasi dan komunikasi	Standar rekam medis, <i>informed consent</i> , edukasi Pasien	Pengisian rekam medis lengkap dan sesuai kaidah, monitoring lesi dengan dokumentasi foto lesi, mampu menjelaskan poin penting dokumentasi dan komunikasi	100% jawaban benar pada <i>checklist</i> dokumentasi (dihitung dari total item <i>checklist</i>)

Tabel 17

Penguasaan Pengetahuan Penatalaksanaan Klinis Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Menguasai penerapan pengetahuan OPMD dan lesi putih non Infeksi lain (leukoplakia, eritroplakia, OSF, frictional keratosis, morsicatio buccarum, smoker's keratosis Oral Lichen Planus (OLP), Oral Lichenoid Reaction (OLR), white sponge nevus)	Faktor risiko (areca, merokok, alkohol, Iritasi kronis, autoimun, genetik), histopatologi displasia, potensi transformasi, rujukan	Mampu menjelaskan 3 faktor risiko dan ciri histologis displasia dan melakukan tata laksana dengan kolaborasi interdisiplin	≥80% jawaban benar pada soal kasus OPMD (dihitung dari total soal OPMD)
Menguasai penerapan pengetahuan lesi Ulseratif dan vesikobulosa terkait gangguan imunologis (SAR, MMP, PV, DIEM)	Klasifikasi penyakit, etiopatogenesis, pemeriksaan penunjang, perawatan farmakologi dan non farmakologi serta rujukan intra/ interdisiplin	Mampu membedakan klasifikasi lesi ulseratif dan vesikobulosa, menentukan pemeriksaan dan memberikan tata laksana yang sesuai	≥80% jawaban benar pada soal banding lesi ulseratif dan vesikobulosa (dihitung dari total soal uji ulseratif dan vesikobulosa)
Menguasai penerapan pengetahuan OLP erosif dan non erosif	Patogenesis imun, gambaran klinis erosif vs non-erosif, risiko transformasi	Mampu membedakan OLP erosif vs ulser traumatik dan lesi ulserasi-vesikobulosa	≥80% jawaban benar pada soal banding OLP (dihitung dari total soal uji OLP)

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		lainnya	
Menguasai penerapan pengetahuan lesi akibat efek samping obat atau terapi, seperti reaksi hipersensitivitas (alergi kontak stomatitis, EM, OLR, angioedema, dll), dan mukositis rongga mulut	Etiopatogenesis reaksi hipersensitivitas dan mukositis rongga mulut, penatalaksanaan sesuai kasus	Mampu membedakan berbagai lesi terkait hipersensitivitas dan memberikan tata laksana yang tepat	≥80% jawaban benar pada soal banding lesi hipersensitivitas dan lesi lain akibat efek samping terapi (dihitung dari total soal uji)
Menguasai penerapan Pengetahuan nyeri orofasial, termasuk Burning mouth syndrome (BMS)	Patofisiologi nyeri neuropatik, faktor psikologis, peran <i>photobiomodulation</i>	Mampu menjelaskan minimal 2 teori patofisiologi nyeri orofasial dan BMS dan 2 modalitas terapi	≥80% jawaban benar pada soal nyeri orofasial dan BMS (dihitung dari total soal uji nyeri orofasial dan BMS)
Menguasai penerapan pengetahuan gangguan saliva (xerostomia, Sjögren Syndrome, tumor kelenjar saliva) dan halitosis	Mekanisme sekresi saliva, sialometri, autoimun Sjögren Syndrome, identifikasi pemicu halitosis	Mampu menjelaskan <i>cut-off</i> sialometri dan kaitan dengan Sjögren Syndrome, tata laksana halitosis secara komprehensif	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal uji saliva dan halitosis)
Menguasai penerapan pengetahuan manifestasi oral penyakit sistemik dan generatif (gangguan ginjal, hematologi, imunologi, endokrin, neurologi, gastroenterohepatologi, dermatologi, dll)	Identifikasi manifestasi oral penyakit sistemik, faktor pemberat, dan kolaborasi multidisiplin	Mampu menjelaskan hubungan penyakit sistemik dan manifestasi pada rongga mulut, interpretasi	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal uji manifestasi oral penyakit sistemik)

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		pemeriksaan penunjang, serta tata laksana komprehensif	

Tabel 18

Penguasaan Pengetahuan Penatalaksanaan Klinis Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Menguasai penerapan pengetahuan candidiasis oral	Faktor predisposisi (DM, HIV, prosthesis), jenis klinis (pseudomembran, eritematosa, hiperplastik)	Mampu membedakan jenis klinis, mengidentifikasi 3 faktor predisposisi utama dan eliminasinya	≥80% jawaban benar pada soal kasus candidiasis (dihitung dari total soal uji candidiasis)
Menguasai penerapan pengetahuan infeksi virus primer (virus herpes simpleks, <i>primary</i> herpetic gingivostomatitis, recurrent intraoral herpes, herpes labialis)	Siklus HSV, gejala primer vs rekuren, faktor pemicu/pember, pemeriksaan penunjang, indikasi antivirus, pencegahan transmisi	Mampu menjelaskan perbedaan infeksi primer dan rekuren, identifikasi pemicu, melakukan tata laksana dan pencegahan transmisi	≥80% jawaban benar pada soal HSV (dihitung dari total soal uji HSV)

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Menguasai penerapan pengetahuan infeksi virus primer (HPV oral)	Tipe HPV <i>low-risk</i> dan <i>high-risk</i> , manifestasi klinis, terapi ablasi	Mampu menjelaskan perbedaan klinis warts oral vs papilloma	≥80% jawaban benar pada soal HPV (dihitung dari total soal uji HPV)
Menguasai penerapan pengetahuan mengenai candida - <i>associated lesion</i> (angular cheilitis)	Etiologi multifaktor (jamur, bakteri, protesa, nutrisi) dan faktor predisposisi lokal dan sistemik	Mampu menjelaskan 3 penyebab utama dan tata laksana dengan memperhatikan faktor predisposisi lokal dan sistemik	≥80% jawaban benar pada soal angular cheilitis (dihitung dari total soal uji angular cheilitis)
Menguasai penerapan pengetahuan mengenai infeksi bakteri non odontogen (stomatitis nekrotikan/NUG/NUP/NUS/Noma)	Flora fusospiril, progresi nekrosis, faktor malnutrisi, faktor predisposisi/ pemberat	Mampu menjelaskan mekanisme progresi dan tanda bahaya, penatalaksanaan komprehensif	≥80% jawaban benar pada soal infeksi bakteri non odontogen (dihitung dari total soal uji infeksi bakteri non odontogen)
Menguasai penerapan pengetahuan abses oral	Patofisiologi abses, ruang fasial, prinsip drainase	Mampu menyebutkan 2 komplikasi abses tidak ditangani	≥80% jawaban benar pada soal abses (dihitung dari total soal uji abses)
Menguasai penerapan pengetahuan lesi infeksi bakteri non odontogen menular seksual pada rongga mulut (Syphilis, HSV, gonorrhea,dll)	Mengenali gejala, identifikasi faktor etiologi dan faktor risiko, pemeriksaan penunjang, tatalaksana komprehensif	Mampu mengidentifikasi lesi infeksi menular seksual, faktor risiko, melakukan tatalaksana komprehensif dan pencegahan transmisi	≥80% jawaban benar pada soal lesi IMS (dihitung dari total soal uji IMS)
Menguasai penerapan pengetahuan	Mengenali gejala,	Mampu mengidentifikasi	≥80% jawaban benar pada soal infeksi

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Infeksi bakteri non odontogen granulomatosa non supuratif di rongga mulut (tuberculosis oral)	identifikasi faktor etiologi dan faktor predisposisi, pemeriksaan penunjang, tatalaksana komprehensif	lesi infeksi bakteri, faktor predisposisi, melakukan tata laksana komprehensif dan pencegahan transmisi	bakteri (dihitung dari total soal uji infeksi bakteri)
Menguasai penerapan pengetahuan Infeksi jamur Non-candida fungal diseases dalam di rongga mulut (mucormycosis, histoplasmosis, blastomycosis)	Mengenali gejala, identifikasi faktor etiologi dan faktor predisposisi, pemeriksaan penunjang, tata laksana komprehensif	Mampu mengidentifikasi lesi infeksi bakteri, faktor predisposisi, melakukan tata laksana komprehensif dan pencegahan transmisi	≥80% jawaban benar pada soal infeksi jamur dalam (dihitung dari total soal uji infeksi jamur dalam)
Menguasai penerapan pengetahuan infeksi parasit arthropoda dan cestodes, dan Pasien penyakit mulut akibat infeksi nematoda dan protozoa	Mengenali gejala, identifikasi faktor etiologi dan faktor predisposisi, pemeriksaan penunjang, tatalaksana komprehensif	Mampu mengidentifikasi lesi infeksi protozoa, faktor predisposisi, melakukan tatalaksana komprehensif dan pencegahan transmisi	≥80% jawaban benar pada soal infeksi parasit (dihitung dari total soal uji infeksi parasit)
Menguasai pengetahuan mengenai kanker mulut terkait infeksi virus	Mengenali gejala, identifikasi faktor etiologi dan faktor	Mampu mengidentifikasi kanker mulut terkait	≥80% jawaban benar pada soal infeksi parasit (dihitung dari total soal uji infeksi virus)

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	predisposisi, pemeriksaan penunjang, tata laksana komprehensif	infeksi virus, faktor predisposisi, melakukan tata laksana komprehensif dan pencegahan transmisi	
Menguasai pengetahuan mengenai kelainan kelenjar saliva terkait infeksi virus dan bakteri (Sialadenitis akut dan kronis)	Mengenali gejala, identifikasi faktor etiologi dan faktor predisposisi, pemeriksaan penunjang	Mampu mengidentifikasi kelenjar saliva terkait infeksi virus, dan bakteri, faktor predisposisi, melakukan tata laksana komprehensif dan pencegahan transmisi	≥80% jawaban benar pada soal infeksi parasit (dihitung dari total soal uji infeksi bakteri dan virus)

b. Penguasaan Pengetahuan Prosedural Klinis

Bagian ini menyatakan lingkup penguasaan teori, prinsip, dan evidensi ilmiah yang mendasari pengambilan keputusan dalam menangani indikasi, kontraindikasi, risiko, dan tata cara pelaksanaan prosedur diagnostik maupun terapeutik, sehingga dapat dilakukan secara aman, efektif mengacu pada protokol prosedur klinis berbasis bukti yang berlaku di Indonesia. Setiap subspesialis wajib menguasai seluruh penerapan pengetahuan medis terkait dengan prosedur klinis yang ditangani oleh spesialis.

Tabel 19
Penguasaan Pengetahuan Prosedur Klinis Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Menguasai penerapan pengetahuan histopatologi lesi mukosa	Tanda dysplasia, diferensiasi OPMD vs lesi reaktif	Mampu menjelaskan 3 ciri displasia epitel dan membedakan dengan lesi jinak(analisis imunohistokimia (IHC)	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal uji histopatologi)
Menguasai penerapan pengetahuan skrining OPMD	Prinsip pewarnaan, mekanisme visual scanning dengan peranti khusus, <i>Photobiomodulation</i>	Dapat menjelaskan mekanisme penangkapan visual scanning dengan peranti khusus, <i>Photobiomodulation</i>	≥80% ketepatan (dihitung dari total soal pengetahuan skrining)
Menguasai penerapan pengetahuan teknik biopsi	Indikasi, kontraindikasi, zona representatif	Dapat menyebutkan Indikasi dan area representatif biopsi (Punch biopsy, Exfoliative cytology/swab/smear/brush biopsy sederhana)	≥80% ketepatan (dihitung dari total kasus uji OSCE biopsi)
Menguasai penerapan pengetahuan sitologi mulut	Prinsip brush cytology, keterbatasan, indikasi tindak lanjut	Mampumenjelaskan kapan harus diikuti biopsi	≥80% jawaban benar pada skenario (dihitung dari total skenario sitologi yang diuji)
Menguasai penerapan pengetahuan penggunaan	Interaksi jaringan dengan panas/dingin, risiko	Mampu menyebutkan 2 efek jaringan utama dan	≥80% benar (dihitung dari total soal uji laser/ <i>Cryotherapy</i>)

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
laser/ <i>Cryotherapy</i>	komplikasi	cara mencegah komplikasi	
Menguasai penerapan pengetahuan <i>photobiomodulation</i>	Parameter dosis, efek biologis <i>photobiomodulation</i>	Mampu menghitung fluence yang tepat untuk lesi	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal kalkulasi <i>photobiomodulation</i>)
Menguasai penerapan pengetahuan identifikasi dan eliminasi fokus infeksi	Patofisiologi fokus infeksi, kelainan sistemik terkait fokus infeksi	Mampu melakukan identifikasi dan eliminasi fokus infeksi rongga mulut (ekstraksi gigi, <i>scaling root planing</i> , PSA, <i>tooth grinding</i> , <i>curettage</i> , <i>Occlusal adjustment</i>) dengan kerjasama multidisiplin	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal fokus infeksi)
Menguasai penerapan pengetahuan manifestasi oral penyakit sistemik	Patofisiologi penyakit, pemeriksaan penunjang, terapi komprehensif, kolaborasi multidisiplin	Mampumengidentifikasi manifestasi oral, Pemeriksaan fungsi organ dan pemeriksaan penunjang, pemilihan jenis terapi (profilaksis obat, aplikasi obat topikal, injeksi lokal intralesi/ intramuskular, terapi intravena) rujukan multidisiplin	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal manifestasi oral penyakit sistemik)

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Menguasai penerapan pengetahuan pemeriksaan neurologi orofasial, pemeriksaan TMJ, terapi nyeri orofasial dan TMD	Patofisiologi nyeri orofasial, BMS dan TMD, faktor predisposisi, pemeriksaan penunjang, terapi komprehensif multidisiplin	Mampu melakukan pemeriksaan neurologi orofasial, uji sensitivitas rasa, pemeriksaan TMJ, interpretasi radiografi dan <i>imaging</i> , interpretasi/rujukan analisis psikometri, konseling dan psikoterapi awal, rujukan psikoterapi, <i>relief of pain</i> TMD, splinting	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal nyeri orofasial, BMS dan TMD)
Menguasai penerapan pengetahuan pemeriksaan lesi akibat efek samping obat atau terapi	Patofisiologi efek samping obat dan terapi, pemeriksaan penunjang, kolaborasi multidisiplin	Mampu melakukan pemeriksaan <i>clinical Severity scoring</i> , interpretasi pemeriksaan fungsi organ, hematologi/serologi, dan pemeriksaan alergi, serta terapi preventif dengan aplikasi fluoride topikal	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal efek samping obat atau terapi)
menguasai penerapan pengetahuan pemeriksaan kelenjar saliva dan screening	Patofisiologi efek samping terapi, pemeriksaan penunjang, kolaborasi	Sialometry, pemeriksaan profil saliva, tata laksana mucocoele, pemeriksaan	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal gangguan saliva dan halitosis)

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
halitosis	multidisiplin	halitosis dengan piranti khusus	
Menguasai pencitraan medis (<i>imaging</i>)	Pemeriksaan imaging (pencitraan medis) dengan teknologi modern pada kasus spesialistik.	Mampu menentukan dan melakukan interpretasi imaging dasar: radiografi periapikal, panoramik, occlusal.	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal pencitraan medis)
Pemeriksaan mikrobiologi	Pemeriksaan mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, parasit) dengan teknologi modern pada kasus spesialistik.	Mampu melakukan swab lesi untuk pewarnaan Gram/ kultur sederhana. Melakukan interpretasi dasar: positif/negatif.	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal pemeriksaan mikrobiologi)

Tabel 20

Penguasaan Pengetahuan Prosedural Klinis Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Noninfeksi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Noninfeksi

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Menguasai penerapan pengetahuan surveilans OPMD Dengan faktor penyulit	Konsep risiko transformasi, interval kontrol, mapping biopsi	Dapat menjelaskan algoritma kontrol OPMD sesuai risiko	≥80% ketepatan (dihitung dari total skenario klinis OPMD)
Menguasai penerapan pengetahuan manajemen OLP	Mekanisme imunopatologi, pilihan terapi topikal–	Mampu menjelaskan rasional kombinasi terapi	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal manajemen OLP)

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
kompleks (dengan faktor penyulit)	sistemik	dan monitoring efek	
Menguasai penerapan pengetahuan sialendoskopi	Anatomi duktus, prinsip endoskop, risiko perforasi	Mampu menjelaskan indikasi, langkah dasar, dan risiko	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal anatomi dan teknik sialendoskopi)
Menguasai penerapan pengetahuan botulinum toxin	Mekanisme neuromuskular, indikasi orofasial	Mampu menjelaskan dosis dan kontraindikasi	≥80% jawaban benar untuk kontraindikasi (dihitung dari total soal kontraindikasi)
Menguasai penerapan pengetahuan ablasi CO ₂ /Er:YAG	Parameter laser, pemilihan kasus displasia	Dapat menjelaskan prinsip ablasi jaringan mukosa	≥80% ketepatan (dihitung dari total soal ablasi CO ₂ /Er:YAG)
Menguasai penerapan pengetahuan nyeri orofasial, TMD dan BMS multimodal	Patofisiologi nyeri neuropatik, kelainan TMD, peran PBM, faktor psikososial	Mampu menjelaskan pendekatan multimodal (<i>photobiomodulation</i> , nutrisi, psikometri, fisioterapi)	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal nyeri orofasial, TMD dan BMS multimodal)
Menguasai penerapan pengetahuan diagnostik dan terapi lesi ulserasi- vesikobulosa terkait imun (SAR, PV, MMP, dll	Predisposisi SAR, interpretasi pemeriksaan penunjang dan perawatan komprehensif multidisiplin	Mampu mengidentifikasi faktor predisposisi, Interpretasi hematologi/ serologi, histopatologis, DIF, melakukan clinical severity scoring, terapi injeksi intralesi, PBM	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal lesi ulserasi-vesikobulosa terkait imun)
Menguasai penerapan	Patofisiologi penyakit,	Mampu mengidentifikasi	≥80% jawaban benar (dihitung dari total

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
pengetahuan manifestasi oral penyakit sistemik dan generati (gangguan ginjal, hematologi, imunologi, endokrin, neurologi, gastroenterohepatologi, dermatologi, dll)	pemeriksaan penunjang, terapi komprehensif, kolaborasi multidisiplin	manifestasi oral, pemeriksaan fungsi organ dan pemeriksaan penunjang, pemilihan jenis terapi (profilaksis obat, aplikasi obat topikal, injeksi lokal intralesi/ intramuskular, terapi intravena) rujukan multidisiplin	soal manifestasi oral penyakit sistemik)
Menguasai penerapan pengetahuan pemeriksaan lesi akibat efek samping obat atau terapi	Patofisiologi efek samping terapi, pemeriksaan penunjang, kolaborasi multidisiplin	Mampu menjelaskan <i>Clinical severity scoring</i> , interpretasi pemeriksaan fungsi organ dan pemeriksaan alergi	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal efek samping obat atau terapi
Menguasai penerapan pengetahuan pemeriksaan kelenjar saliva dan screening halitosis	Patofisiologi efek samping terapi, pemeriksaan penunjang, kolaborasi multidisiplin	Mampu menjelaskan sialometri, pemeriksaan profil saliva, tatalaksana mucocoele, pemeriksaan halitosis dengan pirantikhusus	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal gangguan saliva dan halitosis)
Menguasai penerapan pengetahuan evaluasi gangguan saliva	Metode sialometri, sialografi, sialendoskopi	Mampu menjelaskan interpretasi hasil aliran saliva	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal uji saliva)

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Menguasaipenerapan pengetahuan biopsi mukosa mulut	Indikasi, area representatif, komplikasi	Mampu menjelaskan indikasi biopsi dan komplikasi potensial	≥80% ketepatan (dihitung dari total soal uji biopsi)
Menguasaipenerapan pengetahuan ablasi/ <i>Cryotherapy</i> /laser	Interaksi jaringan, parameter energi	Dapat menjelaskanefek jaringan dan setting aman	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal ablasi/ <i>Cryotherapy</i>)
Menguasai penerapan pengetahuan manajemen nyeri mukosa kronis	Patofisiologi BMS/OLP, opsi terapi	Mampu menjelaskan pilihan terapi multimodal	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal nyeri mukosa kronis)
Menguasai interpretasi pencitraan medis (<i>imaging</i>)	Penentuan dan interpretasi pemeriksaan <i>imaging</i> (pencitraan medis) dengan teknologi modern pada kasus spesialistik.	Mampu menentukan dan menjelaskan interpretasi <i>imaging</i> dasar: radiografi periapikal, panoramik, occlusal.	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal pencitraan medis)

Tabel 21

Penguasaan Pengetahuan Prosedural Klinis Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Subspesialis Infeksi dan Imunologi atau Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut Konsultan Infeksi dan Imunologi

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Menguasai penerapan pengetahuan patogenesis infeksi	Flora fusospiril, faktor predisposisi, progresi	Dapat menjelaskan mekanisme nekrosis dan	≥85% ketepatan (dihitung dari total soal NUG/NUP)

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
bakteri non odontogen (stomatitis nekrotikan/NUG/NUS/NUP)	jaringan	rencana pencegahan	
Menguasai penerapan pengetahuan insisi dan drainase abses	Patofisiologi abses, prinsip insisi, kontrol penyebaran	Mampu menentukan titik insisi dan bahaya penyebaran ruang fasial	≥90% jawaban benar (dihitung dari total soal kasus abses)
Menguasai penerapan pengetahuan kultur/PCR lesi	Prinsip mikrobiologi, transport media, sensitivitas PCR	Mampu menjelaskan pilihan metode sesuai agen infeksi	≥90% ketepatan (dihitung dari total soal kultur/PCR)
Menguasai penerapan pengetahuan infeksi HPV oral	Tipe HPV berisiko rendah/tinggi, manifestasi klinis	Dapat menyebutkan minimal 2 tipe HPV dan lesinya	≥80% jawaban benar (dihitung dari total soal HPV oral)
Menguasai penerapan pengetahuan candidiasis refrakter	Resistensi antifungal, faktor predisposisi	Mampu menjelaskan kapan terapi sistemik diperlukan	≥85% jawaban benar (dihitung dari total soal candidiasis refrakter)
Menguasai penerapan pengetahuan angular cheilitis	Etiologi multifaktor (jamur, bakteri, prostetik)	Mampu membedakan penyebab dan terapi target	≥90% jawaban benar (dihitung dari total soal angular cheilitis)
Menguasai penerapan pengetahuan gingivostomatitis HSV	Replikasi HSV, gejala khas, indikasi antivirus	Dapat menjelaskan kapan antivirus perlu diberikan	≥85% jawaban benar (dihitung dari total soal HSV akut)
Menguasai penerapan pengetahuan infeksi oral (HSV, Candida spp, HPV, abses)	Agen penyebab, manifestasi klinis, terapi spesifik	Mampu memilih terapi sesuai etiologi	≥90% ketepatan (dihitung dari total soal kasus infeksi mulut)
Menguasai interpretasi	Pemeriksaan <i>imaging</i>	Mampu menjelaskan	≥90% jawaban benar (dihitung dari total

Penguasaan Pengetahuan	Penjabaran Pengetahuan	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
pencitraan medis (<i>imaging</i>)	(pencitraan medis) dengan teknologi modern pada kasus spesialistik.	Interpretasi imaging dasar: radiografi periapikal, panoramik, occlusal.	soal pencitraan medis)
Pemeriksaan mikrobiologi	Pemeriksaan mikrobiologi (bakteriologi, mikologi, parasit) dengan teknologi modern pada kasus spesialistik.	Mampu menjelaskan swab lesi untuk pewarnaan Gram/kultur sederhana. Interpretasi dasar: positif/negatif.	≥90% jawaban benar (dihitung dari total soal pemeriksaan mikrobiologi)

4. Area Kompetensi Interpersonal dan Komunikasi

Area ini mencakup Kompetensi berkomunikasi secara efektif dengan Pasien, keluarga, dan tim kesehatan untuk menunjang pelayanan medis yang berkualitas.

Tabel 22

Area Kompetensi Interpersonal dan Komunikasi

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Membangun hubungan terapeutik yang saling percaya dengan Pasien dan keluarganya	Menciptakan suasana konsultasi yang menghargai martabat Pasien dan membangun kepercayaan melalui empati dan	Menciptakan suasana konsultasi yang menghargai martabat Pasien, menampilkan empati, mendengarkan	1. ≥ 90% Pasien/keluarga menyatakan puas terhadap komunikasi dan sikap dokter (berdasarkan survei kepuasan atau audit mutu). 2. Tidak ada keluhan resmi terkait sikap

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	keterbukaan.	secara aktif, serta mendorong komunikasi dua arah yang terbuka. Menunjukkan konsistensi dalam sikap non-diskriminatif, tidak arogan, dan responsif terhadap kebutuhan emosional Pasien/keluarga.	3. arogan, mengabaikan, atau diskriminatif dalam periode audit tahunan. 3. ≥ 90% interaksi konsultasi terdokumentasi sebagai komunikasi dua arah (catatan rekam medis menunjukkan adanya tanya-jawab/konfirmasi Pasien).
Menyampaikan informasi medis secara jelas, empatik, dan sesuai tingkat pemahaman Pasien	Menjelaskan diagnosis, prognosis, dan pilihan terapi dengan bahasa yang mudah dipahami dan sikap yang menghormati Pasien.	Menjelaskan diagnosis, prognosis, dan pilihan terapi dengan bahasa sederhana, struktur logis, serta sikap yang menghormati Pasien. Memastikan pemahaman Pasien /keluarga melalui metode <i>teach-back</i> dan mendokumentasikan semua informasi penting (diagnosis, rencana terapi, risiko, prognosis)	1. ≥ 90% Pasien /keluarga mampu mengulang kembali informasi penting dengan benar melalui <i>teach-back</i> (audit observasi atau rekam medis). 2. ≥ 95% rekam medis memuat dokumentasi lengkap mengenai diagnosis, prognosis, opsi terapi, serta risiko–manfaat yang telah dijelaskan. 3. Tidak ada informasi kritis (diagnosis, rencana terapi, risiko utama) yang tertinggal pada hasil audit komunikasi klinis.

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		dalam rekam medis.	
Mendengarkan secara aktif dan merespons kekhawatiran serta nilai-nilai Pasien	Menunjukkan perhatian dan sensitivitas terhadap emosi, preferensi, dan kekhawatiran Pasien selama proses pengambilan keputusan.	Menunjukkan perhatian penuh dengan mengulang atau mengklarifikasi isi pembicaraan Pasien, menggunakan respon verbal (<i>acknowledgement</i> , <i>paraphrasing</i>) dan non-verbal (kontak mata, anggukan, intonasi) yang empatik. Memastikan rencana terapi mencerminkan nilai, preferensi, dan kekhawatiran Pasien yang terdokumentasi dalam rekam medis.	1. $\geq 90\%$ Pasien /keluarga menyatakan kekhawatirannya dipahami (survei kepuasan atau wawancara <i>exit interview</i>). 2. $\geq 85\%$ interaksi dinilai empatik oleh pengamat klinis menggunakan instrumen audit komunikasi (misalnya <i>checklist</i> empati/ <i>active listening</i>). 3. $\geq 90\%$ rencana terapi terdokumentasi memuat nilai atau preferensi Pasien sebagai bagian dari keputusan klinis.
Berpartisipasi dalam komunikasi antarprofesi yang efektif dan konstruktif	Berkomunikasi secara profesional dengan anggota tim kesehatan lain untuk memastikan kesinambungan dan koordinasi pelayanan.	Berpartisipasi aktif dalam forum komunikasi tim kesehatan (misalnya <i>multidisciplinary team meeting</i> , <i>ICU round</i> , atau rapat koordinasi klinis). Menyampaikan informasi	1. $\geq 90\%$ kehadiran dan partisipasi aktif dalam forum komunikasi tim, dibuktikan dengan daftar hadir atau notulen. 2. $\geq 85\%$ penilaian positif dari sejawat dalam evaluasi 360 derajat terkait komunikasi dan kolaborasi.

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		klinis secara ringkas, relevan, faktual, dan berorientasi pada solusi. Menunjukkan sikap kolaboratif, tidak mendominasi diskusi, serta tidak menimbulkan konflik yang menghambat koordinasi layanan.	3. Tidak ada insiden konflik antarprofesi yang disebabkan oleh perilaku komunikasi dokter dalam periode audit tahunan.
Menyesuaikan cara komunikasi dengan memperhatikan konteks budaya, bahasa, dan latar belakang sosial Pasien	Memodifikasi cara penyampaian informasi dan pendekatan komunikasi berdasarkan sensitivitas budaya, bahasa, dan preferensi Pasien.	Menyampaikan informasi medis dengan bahasa yang dimengerti Pasien, menggunakan bahasa daerah atau interpreter bila diperlukan. Menunjukkan sensitivitas terhadap nilai budaya, agama, dan latar belakang sosial yang memengaruhi persepsi sakit dan pengobatan.	1. $\geq 95\%$ Pasien /keluarga menyatakan komunikasi dokter netral, tidak menyinggung, dan tidak memaksakan pandangan (survei kepuasan/ <i>exit interview</i>). 2. 100% penggunaan interpreter terdokumentasi dalam rekam medis bila Pasien tidak memahami bahasa yang digunakan dokter. 3. 0 insiden laporan terkait penggunaan istilah bias, diskriminatif, atau stigmatis pada audit mutu/etik tahunan.

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		Menghindari penggunaan istilah yang bias, menstigma, atau menyinggung martabat Pasien.	

5. Area Kompetensi Profesionalisme

Area ini mencakup Kompetensi untuk menjalankan praktik medis berdasarkan nilai-nilai etika, integritas, dan tanggung jawab terhadap Pasien, profesi, dan masyarakat.

Tabel 23
Area Kompetensi Profesionalisme

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Menunjukkan integritas pribadi, kejujuran, dan rasa hormat dalam setiap interaksi profesional	Menjalankan interaksi klinis dan profesional secara jujur, etis, serta menghormati martabat Pasien, kolega, dan staf.	1. Menjalankan interaksi klinis dan profesional secara konsisten jujur, transparan, dan etis. Tidak melakukan manipulasi data klinis, laporan, atau <i>logbook</i> . 2. Menjaga sikap saling	1. Tidak ada pelanggaran etik atau teguran tertulis terkait perilaku tidak jujur, diskriminatif, atau intimidatif dalam 12 bulan terakhir. 2. ≥ 90% penilaian positif tentang integritas dan sikap profesional dari sejawat, supervisor, atau melalui evaluasi 360 derajat.

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		menghormati terhadap Pasien, kolega, dan staf dengan menghindari perilaku merendahkan, diskriminatif, atau intimidatif. 3. Menjadi teladan integritas di forum profesional	3. 100% data klinis, laporan, dan <i>logbook</i> valid dan bebas manipulasi (audit internal/eksternal).
Mematuhi prinsip dan nilai-nilai keprofesian secara konsisten	Menerapkan kode etik kedokteran dan standar profesional dalam seluruh praktik klinis dan akademik.	1. Menginternalisasi, dan menerapkan kode etik serta standar profesional dalam seluruh praktik klinis dan akademik. 2. Menjalankan tindakan medis sesuai regulasi profesi, menjaga batas profesional dengan Pasien dan kolega, serta secara aktif melaporkan potensi konflik kepentingan melalui mekanisme resmi.	1. 100% tindakan medis sesuai kode etik kedokteran gigi dan regulasi profesi (dibuktikan melalui audit etik dan rekam medis). 2. Tidak ada pelanggaran batas profesional dengan Pasien maupun kolega dalam periode audit tahunan. 3. 100% konflik kepentingan yang relevan dilaporkan melalui mekanisme resmi institusi/profesi.

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Menjaga kerahasiaan informasi medis Pasien secara ketat	Menjaga privasi dan kerahasiaan informasi kesehatan Pasien dalam komunikasi, dokumentasi, dan penggunaan teknologi.	1. Menjamin privasi dan kerahasiaan informasi medis Pasien dalam seluruh bentuk komunikasi, dokumentasi, dan penggunaan teknologi. 2. Tidak membagikan informasi Pasien tanpa izin resmi, menjaga keamanan akses rekam medis, serta menggunakan data anonim saat diskusi kasus atau publikasi ilmiah.	1. Tidak ada pelanggaran kerahasiaan informasi Pasien dalam periode audit tahunan. 2. $\geq 95\%$ kepatuhan terhadap SOP perlindungan data (audit rutin dan simulasi insidentil). 3. 100% diskusi kasus menggunakan data Pasien yang telah dianonimkan bila identitas berpotensi terungkap.
Menerima tanggung jawab atas tindakan dan keputusan profesional yang diambil	Bersikap terbuka terhadap umpan balik, mengakui kesalahan profesional, dan mengambil langkah korektif bila diperlukan	1. Bersikap terbuka terhadap umpan balik dari sejawat, supervisor, atau Pasien. 2. Mengakui kesalahan profesional tanpa menyalahkan pihak lain, berpartisipasi aktif dalam pembelajaran	1. $\geq 90\%$ keterlibatan dalam kegiatan evaluasi korektif (audit klinis, konferensi morbiditas dan mortalitas <i>M&M conferences</i>), dibuktikan dengan daftar hadir/notulen. 2. 100% insiden signifikan memiliki dokumentasi rencana perbaikan yang disusun dan ditindaklanjuti. 3. Tidak ada kasus <i>blame shifting</i>

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		dari insiden atau audit klinis, serta menyusun dan melaksanakan rencana perbaikan bila terjadi insiden signifikan.	(menyalahkan pihak lain) dalam audit budaya keselamatan Pasien.
Menunjukkan kepedulian terhadap keadilan sosial dan kesetaraan akses layanan Kesehatan	Memastikan Pasien memperoleh pelayanan yang adil, serta terlibat dalam inisiatif untuk mengatasi hambatan sosial, ekonomi, atau budaya terhadap layanan Kesehatan.	1. Memberikan pelayanan tanpa diskriminasi terkait status sosial, ekonomi, agama, gender, atau orientasi. 2. Terlibat dalam kegiatan <i>outreach</i> komunitas, advokasi akses layanan, atau program promosi kesehatan yang menargetkan kelompok rentan. 3. Berperan aktif dalam membangun budaya anti-stigma dan inklusif di lingkungan kerja	1. ≥ 1 aktivitas advokasi atau outreach untuk meningkatkan akses layanan kesehatan per tahun (dibuktikan dengan laporan kegiatan/notulen). 2. Tidak ada keluhan resmi terkait diskriminasi atau perlakuan tidak adil dalam evaluasi tahunan institusi. 3. $\geq 90\%$ rekan kerja dan Pasien dalam survei/penilaian menyatakan dokter menunjukkan sikap inklusif dan non-diskriminatif.

6. Praktik Area Kompetensi Berbasis Sistem

Area ini mencakup Kompetensi menguasai informasi, memanfaatkan, dan berkontribusi terhadap sistem Pelayanan Kesehatan untuk meningkatkan mutu dan efisiensi layanan.

Tabel 24
Area Kompetensi Praktik Berbasis Sistem

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Mengenali struktur dan fungsi sistem pelayanan kesehatan tempat Dokter bekerja	Menguasai informasi tentang organisasi, alur layanan, regulasi, serta peran institusi dalam sistem kesehatan nasional dan lokal.	1. Menguasai informasi terkait dengan struktur organisasi fasilitas kesehatan, fungsi unit-unit fungsional, alur rujukan Pasien, regulasi praktik medis, serta keterkaitan antarbagian dalam sistem pelayanan. 2. Berpartisipasi aktif dalam orientasi sistem atau pelatihan manajemen klinis untuk meningkatkan pemahaman konteks kerja.	1. $\geq 90\%$ jawaban benar dalam evaluasi tertulis/lisan terkait struktur organisasi, alur layanan, dan regulasi yang berlaku. 2. ≥ 1 kali partisipasi aktif/tahun dalam kegiatan orientasi sistem, pelatihan manajemen klinis, atau <i>workshop</i> mutu yang relevan. 3. 100% mampu memetakan keterkaitan antarbagian dalam sistem pelayanan pada saat evaluasi atau simulasi kasus.

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Mengoordinasikan pelayanan antarprofesi dan antarlevel fasilitas Kesehatan	Mengatur kesinambungan perawatan melalui kolaborasi antarprofesi dan antarunit layanan primer, sekunder, dan tersier.	1. Mengatur kesinambungan perawatan Pasien dengan merujuk dan menerima Pasien antarlevel (primer, sekunder, tersier) secara tepat waktu dan sesuai indikasi. 2. Berkolaborasi aktif dengan Tenaga Kesehatan lintas profesi dan unit kerja dalam menyusun serta melaksanakan rencana transisi perawatan. 3. Memastikan tidak ada duplikasi, keterlambatan, atau celah komunikasi dalam proses rujukan dan tindak lanjut.	1. $\geq 85\%$ dokumentasi transisi pelayanan (rujukan, penerimaan Pasien, <i>discharge planning</i>) tercatat lengkap dalam rekam medis. 2. $\geq 90\%$ kasus kronik/rawat inap menunjukkan koordinasi antarunit efektif (dibuktikan dengan audit rujukan, notulen MDT, atau hasil <i>follow-up</i> Pasien). 3. Tidak ada insiden duplikasi atau keterlambatan layanan signifikan yang disebabkan oleh kegagalan koordinasi antarprofesi/antarlevel fasilitas

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Menggunakan sumber daya layanan Kesehatan secara efisien dan bertanggung jawab	Mengoptimalkan penggunaan alat, fasilitas, waktu, dan intervensi medis secara hemat biaya dan tepat indikasi.	1. Mengoptimalkan pemanfaatan alat, fasilitas, waktu, serta intervensi medis berdasarkan indikasi klinis yang jelas. Tidak memesan pemeriksaan atau terapi yang tidak rasional. 2. Mempertimbangkan efektivitas biaya (<i>cost-effectiveness</i>) dalam pengambilan keputusan medis, serta mencegah pemborosan atau penyalahgunaan sumber daya layanan.	1. $\geq 90\%$ tindakan klinis sesuai kriteria rasionalitas medis (dibuktikan dengan audit rekam medis atau <i>clinical pathway</i>). 2. Tidak ada kasus pemborosan signifikan (misalnya pemeriksaan/terapi berulang tanpa indikasi) dalam audit mutu tahunan. 3. ≥ 1 evaluasi tahunan menunjukkan dokter mempertimbangkan aspek efektivitas biaya dalam keputusan klinis (dibuktikan dengan catatan audit penggunaan sumber daya atau laporan farmakoekonomi/efisiensi layanan).
Menganalisis hambatan sistemik dalam pelayanan Pasien dan mengusulkan perbaikannya	Mengidentifikasi faktor sistemik yang menghambat kualitas pelayanan dan menyampaikan usulan perbaikan kepada pihak terkait	1. Mengidentifikasi faktor sistemik yang menghambat kualitas pelayanan (misalnya alur rujukan, ketersediaan sumber daya, koordinasi	1. ≥ 1 kontribusi nyata/tahun berupa laporan, presentasi, atau masukan yang didokumentasikan dalam forum mutu/manajemen. 2. 100% masukan didukung data (audit, statistik kasus, atau pengalaman lapangan yang

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		antarunit). 2. Menyusun laporan atau presentasi yang memuat temuan hambatan dan rekomendasi berbasis data/<i>evidence</i>. 3. Menyampaikan masukan secara formal melalui forum manajemen, komite mutu, atau unit terkait, serta terlibat dalam diskusi tindak lanjut	terverifikasi). 3. Dokumentasi penerimaan usulan oleh manajemen/unit terkait tersedia (notulen, berita acara, atau surat disposisi).
Berpartisipasi dalam kegiatan peningkatan mutu dan keselamatan Pasien pada level sistem	Berperan aktif dalam audit, pengembangan SOP, dan inisiatif peningkatan mutu pelayanan serta keselamatan Pasien.	Berperan aktif dalam kegiatan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan Pasien, meliputi: penyusunan atau revisi <i>Standard Operating Procedure</i> (SOP) dan kebijakan unit,	1. ≥ 1 kontribusi nyata/tahun dalam penyusunan atau revisi SOP, audit mutu, atau kebijakan sistem (dibuktikan dengan dokumen resmi/notulen). 2. ≥ 1 keterlibatan aktif/tahun dalam komite mutu atau keselamatan Pasien (daftar hadir/notulen rapat). 3. 100% kegiatan evaluasi efektivitas

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		keterlibatan dalam komite mutu/keselamatan Pasien, serta evaluasi efektivitas implementasi kebijakan sistem. Kontribusi ditunjukkan melalui laporan resmi, notulen rapat, atau dokumen kegiatan institusi	kebijakan yang diikuti terdokumentasi dalam laporan institusi

7. Area Kompetensi Kesadaran Biaya dalam Pelayanan Medis mencakup Kompetensi mempertimbangkan aspek biaya dalam pengambilan keputusan klinis untuk menjamin pelayanan yang bermutu, efisien, dan berkeadilan.

Tabel 25
Area Kompetensi Kesadaran Biaya dalam Pelayanan Medis

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
Mempertimbangkan nilai klinis dan efisiensi biaya dalam memilih pemeriksaan dan terapi	Menganalisis rasionalitas klinis dan biaya dari berbagai pilihan diagnostik dan terapeutik	1. Menganalisis manfaat klinis dan biaya dari berbagai pilihan diagnostik maupun	1. ≥ 90% keputusan klinis (diagnostik/terapeutik) sesuai prinsip rasionalitas medis dan <i>cost-effectiveness</i> (audit rekam

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
	secara seimbang dan tepat indikasi.	terapeutik dengan mempertimbangkan efektivitas, keamanan, dan relevansi indikasi. 2. Membandingkan alternatif intervensi berdasarkan prinsip <i>cost-effectiveness</i>, memilih opsi dengan manfaat terbesar dan biaya rasional, serta mendokumentasikan pertimbangan biaya dalam pengambilan keputusan klinis.	medis/ <i>clinical pathway</i>). 2. $\geq 80\%$ rekam medis mencerminkan dokumentasi eksplisit pertimbangan biaya dalam pengambilan keputusan. 3. Tidak ada penggunaan sumber daya signifikan tanpa nilai tambah klinis (dibuktikan melalui audit kasus dan evaluasi farmakoekonomi).
Menghindari intervensi yang tidak perlu dan tidak memberikan manfaat klinis yang memadai	Menghindari pemeriksaan atau tindakan berlebihan (<i>overuse</i>) yang tidak didukung oleh bukti atau indikasi klinis yang kuat.	1. Menghindari pemeriksaan penunjang, terapi, atau tindakan berlebihan (<i>overuse</i>) yang tidak sesuai indikasi atau tidak didukung bukti ilmiah. 2. Memberikan intervensi hanya berdasarkan	1. $\geq 95\%$ pemeriksaan, tindakan, dan resep sesuai indikasi klinis serta berbasis bukti (audit rekam medis/ <i>clinical pathway</i>). 2. Tidak ada kasus <i>overuse</i> signifikan yang ditemukan dalam audit $> 5\%$ dari total kasus. 3. 100% Pasien dengan terapi jangka panjang dievaluasi untuk <i>deprescribing/ stop guideline</i> sesuai

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		kebutuhan medis aktual, serta menerapkan prinsip <i>deprescribing</i> atau <i>stop guideline</i> pada terapi yang tidak lagi bermanfaat	rekomendasi, terdokumentasi dalam rekam medis.
Mampu menguasai sistem pembiayaan Kesehatan dan dampaknya terhadap Pasien dan layanan	Menguasai prinsip dasar sistem pembiayaan layanan Kesehatan, skema asuransi, dan implikasi finansial terhadap akses dan kontinuitas pelayanan.	1. Menguasai prinsip dasar sistem pembiayaan kesehatan, termasuk skema Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), asuransi swasta, serta mekanisme biaya mandiri. 2. Mampu menjelaskan implikasi finansial pilihan terapi terhadap Pasien, menyesuaikan rencana terapi dengan keterjangkauan biaya tanpa mengurangi kualitas layanan, serta memberikan saran	1. ≥ 1 kali/tahun mengikuti pelatihan, <i>workshop</i>, atau edukasi terkait sistem pembiayaan kesehatan (dibuktikan dengan sertifikat /notulen). 2. 100% dokumentasi rencana terapi mencantumkan pertimbangan keterjangkauan biaya Pasien bila relevan (audit rekam medis atau <i>case review</i>).

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		rujukan yang relevan secara klinis dan finansial.	
Menjelaskan pilihan perawatan secara transparan, termasuk implikasi biaya bagi Pasien	Memberikan informasi kepada Pasien mengenai berbagai pilihan terapi beserta biaya yang mungkin ditimbulkan, secara jujur dan sensitif.	1. Menyampaikan informasi kepada Pasien dan/atau keluarga mengenai berbagai pilihan terapi secara jujur, terbuka, dan sensitif, termasuk implikasi biaya langsung maupun tidak langsung. 2. Memastikan aspek biaya dibahas dalam proses <i>informed consent</i>, memberikan alternatif perawatan yang relevan dengan kemampuan finansial Pasien, serta mendorong pengambilan keputusan bersama berdasarkan nilai dan	1. $\geq 90\%$ Pasien/keluarga menyatakan dokter menjelaskan pilihan terapi dan biaya secara terbuka (survei kepuasan/ <i>exit interview</i>). 2. $\geq 85\%$ <i>informed consent</i> terdokumentasi mencantumkan aspek biaya dalam persetujuan tindakan. 3. 100% kasus dengan keterbatasan finansial diberikan opsi perawatan yang relevan dan tercatat dalam rekam medis.

Komponen Kompetensi	Penjabaran Komponen Kompetensi	Deskripsi Kriteria Kinerja Minimal	Kriteria Kinerja Minimal
		preferensi Pasien.	
Mendukung prinsip keadilan dan efisiensi dalam pengelolaan sumber daya layanan Kesehatan	Berpartisipasi dalam praktik dan kebijakan yang mempromosikan alokasi sumber daya yang adil, transparan, dan efisien di institusinya.	1. Berpartisipasi aktif dalam praktik maupun forum kebijakan institusi yang mendukung alokasi sumber daya secara adil, transparan, dan efisien. 2. Mengusulkan langkah efisiensi prosedural tanpa mengurangi mutu layanan, ikut serta dalam forum <i>cost-containment</i> atau optimalisasi layanan, serta konsisten menghindari diskriminasi dalam memprioritaskan pasien berdasarkan status sosial atau ekonomi.	1. ≥ 1 kontribusi nyata/tahun dalam forum efisiensi layanan atau <i>cost-containment</i> (dibuktikan dengan notulen, laporan, atau rekomendasi). 2. Tidak ada laporan diskriminasi berbasis sosial/ekonomi dalam audit etik institusi. 3. $\geq 90\%$ rekomendasi efisiensi prosedural yang diajukan terbukti tidak menurunkan mutu layanan (dibuktikan melalui evaluasi mutu/indikator kinerja).

C. Daftar Istilah

1. *Assisted oral health care* adalah bantuan perawatan kesehatan mulut bagi Pasien tirah baring atau Pasien dengan keterbatasan fungsi yang tidak mampu melakukan perawatan mulut secara mandiri.
2. *Clinical severity scoring* adalah metode mengukur atau menilai tingkat keparahan klinis suatu penyakit menggunakan skala atau sistem skor tertentu.
3. *Cryotherapy* adalah tindakan terapeutik yang menggunakan suhu sangat rendah (biasanya melalui aplikasi nitrogen cair atau agen kriogenik lainnya) untuk membekukan dan merusak jaringan patologis pada mukosa mulut, sehingga memicu destruksi terkontrol dan penyembuhan jaringan baru.
4. *Debridement/asepsis* adalah tindakan membersihkan luka atau lesi pada mukosa mulut dengan mengangkat jaringan nekrotik atau debris serta menerapkan teknik aseptik, untuk mencegah kontaminasi dan infeksi sekunder serta mendukung proses penyembuhan.
5. Fokus infeksi adalah infeksi lokal pada rongga mulut atau jaringan sekitarnya yang dapat menjadi sumber penyebaran mikroorganisme atau produk inflamasi ke bagian tubuh lain sehingga memicu atau memperburuk kondisi sistemik.
6. *Konseling/Psychological First Aid (PFA)* adalah proses komunikasi dan dukungan psikologis dasar yang diberikan untuk membantu Pasien memahami kondisi penyakit mulutnya, mengurangi kecemasan, menenangkan, menyesuaikan diri terhadap stres, serta mendukung pengambilan keputusan perawatan, sebelum dirujuk kepada psikolog atau psikiater bila diperlukan.
7. Konsultasi adalah proses komunikasi profesional antara tenaga medis dan Pasien untuk memberikan penilaian, informasi, dan rekomendasi mengenai kondisi kesehatan serta pilihan perawatan.
8. *Photobiomodulation* adalah terapi non-ablasi menggunakan cahaya laser atau *Light-Emitting Diode (LED)* berenergi rendah untuk memodulasi aktivitas seluler, mengurangi nyeri dan inflamasi, serta mempercepat penyembuhan jaringan pada mukosa mulut.
9. *Photodynamic therapy* adalah prosedur yang menggunakan photosensitizer dan cahaya laser dengan panjang gelombang

tertentu untuk menghasilkan radikal oksigen reaktif yang menimbulkan kerusakan terarah pada sel atau mikroorganisme target di mukosa mulut.

10. *Punch biopsy* adalah prosedur pengambilan sampel jaringan berbentuk silinder menggunakan alat berbentuk tabung tajam (*punch*) dengan diameter tertentu, yang menembus epitel hingga jaringan subepitel, untuk tujuan pemeriksaan histopatologi.
11. Rujukan psikoterapi adalah tindakan merujuk Pasien kepada psikolog klinis atau psikiater untuk mendapatkan penanganan psikoterapeutik yang diperlukan atas gangguan emosional, kecemasan, stres, atau masalah psikologis yang dialami Pasien.
12. Skrining Psikologis Awal (*Psychological Screening*) adalah skrining awal untuk mengidentifikasi kecemasan, stres, atau faktor psikososial yang berdampak pada kondisi orofasial.
13. Splinting adalah tindakan menggunakan alat atau perangkat intraoral untuk menstabilkan gigi atau struktur orofasial, dan membantu mengelola nyeri atau disfungsi
14. *Spoeling*/irigasi mukosa adalah tindakan membilas area luka atau lesi pada mukosa mulut menggunakan cairan (seperti larutan fisiologis atau antiseptik ringan) untuk membersihkan permukaan mukosa dari debris, eksudat, atau iritan.
15. *Teledentistry* adalah pelayanan kedokteran gigi jarak jauh melalui teknologi komunikasi untuk konsultasi, penilaian awal, edukasi, atau rujukan.
16. *Visual scanning* dengan piranti khusus adalah pemeriksaan atau aktivitas pemindaian visual yang dilakukan menggunakan alat bantu khusus, bukan hanya dengan mata biasa.

BAB IV PENUTUP

Standar Kompetensi ini diharapkan menjadi acuan utama dan landasan normatif bagi lulusan dalam menjalankan tugas, fungsi, kewenangan, serta tanggung jawab bagi Dokter Gigi spesialis dan subspesialis dalam memberikan praktik kedokteran gigi yang bermutu, aman, dan beretika.

Selain itu, standar ini berperan sebagai pedoman dalam perancangan, pelaksanaan, serta evaluasi program pendidikan kedokteran gigi spesialis maupun subspesialis, sehingga dapat diterapkan dengan persepsi, pemahaman, dan ukuran keberhasilan yang seragam di seluruh institusi pendidikan.

Pemanfaatan Standar Kompetensi ini memerlukan dukungan, komitmen, dan kolaborasi dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, institusi pendidikan, kolegium, rumah sakit pendidikan, organisasi profesi, serta pemangku kepentingan lainnya. Dukungan tersebut mencakup sosialisasi, implementasi, pemantauan, serta evaluasi berkelanjutan di setiap institusi pendidikan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

KETUA KONSIL KESEHATAN INDONESIA,

ttd.

ARIANTI ANAYA