PENGURUS BESAR
PERSATUAN DOKTER GIGI INDONESIA

OPTIMALISASI PELAYANAN GIGI & MULUT DI FPKTP DAN FPKRTL

AUDIENSI PB PDGI - MENKES

18 September 2026

POKOK MASALAH

1. Ketersediaan dokter gigi di FPKTP / Puskesmas belum diberdayakan secara optimalisasi sesuai kompetensi, kewenangan dan peran dokter gigi dalam penyelenggaraan pelayanan gigi & mulut, hal ini mengakibatkan kasus gigi dan mulut yang dapat diselesaikan di FPKTP/ Puskesmas, harus dirujuk ke FPKTL/ RS.

2. Keterbatasan ketersediaan dokter gigi spesialis di FPKTL/Rumah Sakit menyebabkan kebutuhan Masyarakat terhadap pelayanan spesialistik gigi dan mulut belum dapat terpenuhi. Kondisi ini memerlukan penguatan pelayanan melalui optimalisasi kompetensi dokter gigi umum dengan penguatan kompetensi klinis.

3. Masalah workforce dengan belum terpenuhinya ketersediaan, distribusi, retensi dokter gigi dan dokter gigi spesialis di FPKTP dan/ atau FPKTL sesuai kebutuhan.

Usulan Optimalisasi Yan.Gilut

NO	MASALAH	USULAN SOLUSI
1	**Ketersediaan dokter gigi di FPKTP / Puskesmas belum diberdayakan secara optimalisasi sesuai kompetensi, kewenangan dan peran dokter gigi dalam penyelenggaraan pelayanan gigi & mulut, hal ini mengakibatkan kasus gigi dan mulut yang dapat diselesaikan di FPKTP/ Puskesmas, harus dirujuk ke FPKTL/ RS. Dampaknya meningkatnya rujukan dan inefisien anggaran.**	1. **Pemantapan kompetensi dokter gigi** melalui pelatihan **Refreshing** Pelayanan Gigi dan Mulut sesuai **KEPKONSIL NO. 1516/2026** Standar Kompetensi Dokter Gigi. 2. **Penyediaan Sarana Prasarana, Alat dan Bahan** untuk optimalisasi layanan Gilut. 3. **Penyesuaian Paket Manfaat JKN** baik Kapitasi dan pengembangan Non Kapitasi. 4. **Pelatihan kegawatdaruratan** di bidang kedokteran gigi untuk meningkatkan kemampuan dan respon cepat dokter gigi dan penanganan awal kewagatdaruratan gilut di FPKTP.

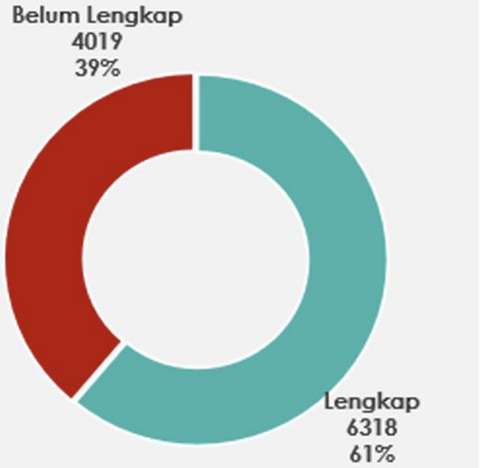
Usulan Optimalisasi Yan. Gilut

NO	MASALAH	USULAN SOLUSI
2	**Keterbatasan ketersediaan dokter gigi spesialis di FPKTL/Rumah Sakit menyebabkan kebutuhan Masyarakat terhadap pelayanan spesialistik gigi dan mulut belum dapat terpenuhi. Kondisi ini memerlukan penguatan pelayanan melalui optimalisasi kompetensi dokter gigi umum dengan penguatan kompetensi klinis**	1. **Pendayagunaan dokter gigi umum di RS** dengan dukungan Jaminan Kesehatan Nasional. (sebagai kebijakan transisi sebelum tersedianya dokter gigi spesialis). 2. **Pelatihan Kompetensi Klinik tambahan** bagi dokter gigi umum di RS (Bukti dengan diterbitkannya SRPK bagi drg umum terlatih) . 3. Percepatan ketersediaan dokter gigi spesialis (Fokus pada 4 drg Spesialis esesnsial yaitu Bedah Mulut, Konservasi, Periodontia dan Prosthodontia).

Pemenuhan Layanan Spesialistik (Masa Transisi)

NO	KETERSEDIAAN DRG Sp kONSERVASITERSEDIAAN DRG Sp BM DAN Sp KONSERVASI DI KOTA/KAB	USULAN KEBIJAKAN PROGRAM	KEBIJAKAN PEMBIAYAAN KN
1	> 80 %	Drg Umum di RS tidak boleh mengerjakan psien JKN di RS	Tidak ada pembiayaan untuk drg Umum untuk Tindakan spesialistik
2	50 – 80 %	Drg Umum diberikan Training untuk Kompetensi Tambahan Khusus untuk kasus Odontektomi dan PSA untuk jangka waktu tertentu (Mis : 3-4 Tahun).	Drg Umum di RS dapat tetap dibayar sesuai ketentuan ina drg selama Masa Transisi 304 Thn. Setelah itu harus dilakukan oleh drg Spesialis sesuai Kompetensinya
3	< 50 %, dan Jumlah drg di Wilayah Kab/Kota tersebut masih terbatas.	Drg Umum baik di FKTP maupun di RS diberikan Training untuk Kompetensi Tambahan Khusus untuk kasus Odontectomy dan PSA untuk jangka waktu tertentu (Minimal 5 Thn).	Drg Umum di RS dapat tetap dibayar sesuai ketentuan Ins Drg selama masa Transsisi (5-6 th). Sementara Tindakan Odontektomy dan PSA (Terbatas) di FPKTP dapat dibayarkan di luar kapitasi

38,8% (4.019) Puskesmas mengalami kekosongan 9 Jenis Tenaga Kesehatan[1] di Indonesia



Σ 10.337 Puskesmas
(Puskesmas Teregistrasi)



Terdapat kekurangan 7.016 Nakes[3] untuk mengisi kekosongan di Puskesmas

50 Perawat	88 Bidan	442 Farmasi
498 Dokter	453 Kesmas	1.191 Kesling
703 ATLM	829 Gizi	2.762 Dokter Gigi

[1] 9 Jenis Nakes di Puskesmas : Perawat, Bidan, Dokter, Farmasi, Kesmas, Gizi, ATLM, Kesling, Dokter Gigi

[2] SISDMK, Capaian, 1 September 2026

[3]. Minimal 1 Jenis Nakes di setiap Puskesmas

Sumber penetapan DTPK: KMK Nomor HK.01.07/MENKES/48/2026 tentang Lokasi Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah di Daerah Tertinggal, Perbatasan, Dan Kepulauan dalam Pemberian Tunjangan Khusus Dokter Spesialis, Dokter Subspesialis, Dokter Gigi Spesialis, Dan Dokter Gigi Subspesialis Tahun 2026

Usulan Optimalisasi Yan. Gilut

NO	MASALAH	USULAN SOLUSI
3	Masalah workforce dengan belum terpenuhinya ketersediaan, distribusi, retensi dokter gigi dan dokter gigi spesialis di FPKTP dan/ atau FPKTL sesuai kebutuhan	1. kemenkes merekomendasikan pembukaan program studi sarjana dan profesi dokter gigi di wilayah indonesia tengah dan timur dengan persyaratan 10-25 % Putera daerah. 2. Adanya penambahan dokter gigi per tahun melalui penugasan khusus, dengan prioritas di DTPK. 3. Kompensasi Biaya Pendidikan. 4. Percepatan ketersediaan dokter gigi spesialis (Fokus pada 4 drg Spesialis esesnsial yaitu Bedah Mulut, Konservasi, Periodontia dan Prosthodontia).

PENGURUS BESAR
RSATUAN DOKTER GIGI INDONESIA

TERIMA KASIH

PB PDGI