

## FORMULIR EVALUASI DIRI

**Nama Pelamar** : \_\_\_\_\_

**Program Studi** : **Diploma III Kesehatan Gigi**

Pada bagian ini, anda diminta untuk menilai diri sendiri terhadap unit (unit-unit) kompetensi yang akan di-ases.

1. Pelajari seluruh standar Kriteria Unjuk Kerja (KUK), batasan variabel, panduan penilaian dan aspek kritis serta yakinkan bahwa anda sudah benar-benar memahami seluruh isinya.
2. Laksanakan penilaian mandiri dengan mempelajari dan menilai kemampuan yang anda miliki secara obyektif terhadap seluruh daftar pertanyaan yang ada, serta tentukan apakah Ya (**Y**) atau Tidak (**T**) dengan mencantumkan tanda  $\surd$  dan tuliskan kode bukti-bukti pendukung yang anda anggap relevan terhadap setiap elemen/KUK unit kompetensi.

**Kompetensi 1** : Mampu berkomunikasi secara efektif dalam melaksanakan asuhan keperawatan gigi

1. Menunjukkan komunikasi yang efektif dengan pasien dan tim kesehatan gigi secara perorangan dan tim kesehatan lainnya
2. Melaksanakan komunikasi yang efektif dalam proses pendidikan kesehatan gigi dan mulut termasuk saran pre/post operation (*chair side talk*).
3. Berkomunikasi dengan menggunakan saluran-saluran komunikasi formal maupun informal
4. Berkomunikasi dalam taraf internasional.
5. Melakukan *informed consent* dengan pasien
6. Melakukan komunikasi terapeutik

No	Pertanyaan Evaluasi Diri	Ya	Tidak	KODE BUKTI (Tulis Kode Bukti)	NOMOR BUKTI <sup>i</sup>
1	Apakah Anda dapat menunjukkan komunikasi yang efektif dengan pasien dan tim kesehatan gigi secara perorangan dan tim kesehatan lainnya?				
2	Apakah Anda dapat melaksanakan komunikasi yang efektif dalam proses pendidikan kesehatan gigi dan mulut termasuk saran pre/post operation ( <i>chair side talk</i> )				
3	Apakah anda mampu berkomunikasi dengan menggunakan saluran-saluran komunikasi formal maupun informal?				
4	Apakah anda dapat berkomunikasi dalam taraf internasional?				
5	Apakah anda melakukan <i>informed consent</i> dengan pasien?				
6	Apakah anda melakukan komunikasi terapeutik				

**Kompetensi 2** :

1. Mampu mengembangkan diri menjadi insan yang beriman

2. Mampu mengamalkan Pancasila sebagai landasan pembangunan dan kebangsaan Indonesia dalam praktek keperawatan gigi
3. Mampu melakukan praktik sesuai dengan kode etik profesi

No	Pertanyaan Evaluasi Diri	Ya	Tidak	KODE BUKTI (Tulis Kode Bukti)	NOMOR BUKTI <sup>i</sup>
1	Apakah anda mampu menghayati dan mengamalkan nilai-nilai agama dan budaya Indonesia?				
2	Apakah anda mampu menunjukkan perilaku sesuai dengan peraturan dan Undang-Undang yang berkaitan dengan praktik keperawatan gigi?				
3	Apakah anda berhati-hati, penuh dedikasi dan tanggung jawab?				
4	Apakah anda mengenal prinsip-prinsip, standar, dan sikap profesional berlandaskan nilai dan hukum kesehatan?				
5	Apakah anda memelihara martabat dan integritas perorangan dan kelompok?				
6	Apakah anda memelihara sikap etis dalam pelayanan kesehatan gigi promotif, preventif dan melakukan praktek kesehatan gigi sesuai kompetensi?				
7	Apakah anda mengadopsi pengetahuan baru dalam memelihara profesionalisme secara menyeluruh?				
8	Apakah anda bertindak untuk meningkatkan keselamatan individu, kelompok dan diri sendiri?				
9	Apakah anda dapat menjadi panutan di dalam penampilan dan kesehatan personal?				
10	Apakah mampu menjaga kerahasiaan orang sesuai dengan profesionalisme Anda?				

**Kompetensi 3 :**

1. Mampu menyuluh dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut
2. Mampu kerjasama lintas program dan lintas sector

No	Pertanyaan Evaluasi Diri	Ya	Tidak	KODE BUKTI (Tulis Kode Bukti)	NOMOR BUKTI <sup>i</sup>
1	Apakah anda mampu mengenal karakteristik kelompok sasaran penyuluhan?				
2	Apakah anda mampu memberikan konseling mengenai diet makanan yang memepengaruhi kesehatan gigi dan mulut?				
3	Apakah anda mampu pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut masyarakat?				
4	Apakah anda mampu membuat dan menggunakan media komunikasi untuk promosi kesehatan gigi dan mulut?				
5	Apakah anda melaksanakan pelatihan kader kesehatan gigi?				

**Kompetensi 4**

1. Mampu untuk melakukan pemeriksaan dan pencatatan
2. Mampu melaksanakan profilaksis mulut

No	Pertanyaan Evaluasi Diri	Ya	Tidak	KODE BUKTI (Tulis Kode Bukti)	NOMOR BUKTI <sup>i</sup>
1	Apakah anda melakukan pemeriksaan OHI-S dan CPITN?				
2	Apakah anda melakukan pencatatan OHI-S dan CPITN?				
3	Apakah anda melaksanakan skaling (supra gingival) dan polis secara benar dan aman?				
4	Apakah anda menginstruksikan teknik menyikat gigi yang benar?				
5	Apakah anda melakukan fissure sealant sehingga tertutupnya fissure dalam?				
6	Apakah anda melakukan topical aplikasi pada gigi pasien dengan larutan fluor?				
7	Apakah anda memelihara kesehatan gigi dan mulut pasien umum rawat inap?				

**Kompetensi 5 :**

1. Mampu Melakukan pengkajian keperawatan gigi
2. Mampu Merencanakan asuhan keperawatan gigi
3. Mampu Melaksanakan evaluasi keperawatan gigi
4. Mampu Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan gigi

No	Pertanyaan Evaluasi Diri	Ya	Tidak	KODE BUKTI (Tulis Kode Bukti)	NOMOR BUKTI <sup>i</sup>
1	Apakah anda melakukan anamnesa pada pasien yang datang ?				
2	Apakah anda melakukan pemeriksaan ekstra oral ?				
3	Apakah anda melakukan intra oral ?				
4	Apakah anda ekstra oral, palpasi ?				
5	Apakah anda melakukan perkusi dan sondasi				
6	Apakah anda dapat melakukan Oral Physio Teraphy?				
7	Apakah anda dapat melakukan Topikal Aplikasi Fluor?				
8	Apakah anda dapat melakukan Fissure Sealing?				
9	Apakah anda dapat melakukan Scalling?				
10	Apakah anda dapat melakukan Penambalan Gigi/Filling satu bidang?				
11	Apakah anda dapat melakukan Pencabutan Gigi goyang derajat 3 / 4 dengan topikal anaesthesi?				
12	Apakah anda dapat melakukan Pencabutan gigi akar tunggal dengan infiltrasi anaesthesi				
13	Apakah anda dapat melakukan Penyuluhan kesehatan gigi?				
14	Apakah anda dapat melakukan evaluasi hasil Oral Physio Teraphy?				
15	Apakah anda dapat melakukan evaluasi hasil Topikal Aplikasi Fluor?				
16	Apakah anda dapat melakukan evaluasi hasil Fissure Sealing?				
17	Apakah anda dapat melakukan evaluasi hasil Scalling?				
18	Apakah anda dapat melakukan evaluasi hasil Penambalan Gigi/Filling satu bidang ?				
19	Apakah anda dapat melakukan evaluasi hasil Pencabutan Gigi goyang derajat 3 / 4 dengan topical anaesthesi?				
20	Apakah anda dapat melakukan evaluasi hasil Pencabutan gigi akar tunggal dengan infiltrasi anaesthesi?				
21	Apakah anda dapat melakukan evaluasi hasil Penyuluhan kesehatan gigi?				
22	Apakah anda dapat membuat laporan harian asuhan keperawatan gigi?				

23	Apakah anda dapat membuat laporan bulanan asuhan keperawatan gigi?				
24	Apakah anda dapat membuat laporan triwulan asuhan keperawatan gigi?				
25	Apakah anda dapat membuat laporan tahunan asuhan keperawatan gigi?				

**Kompetensi 6 :** Mampu melakukan tindakan konservasi gigi pada kasus-kasus tertentu sebagai hasil kolaborasi

1. Melakukan preparasi kavitas dan penumpatan gigi sulung dan gigi tetap pada satu permukaan menggunakan GI, composite resin, dsb)
2. Melakukan preparasi kavitas dengan eksavator dan penumpatan dengan ART
3. Memoles tumpatan

No	Pertanyaan Evaluasi Diri	Ya	Tidak	KODE BUKTI (Tulis Kode Bukti)	NOMOR BUKTI <sup>1</sup>
1	Apakah anda dapat menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk melakukan preparasi kavitas dan penumpatan gigi sulung dan gigi tetap pada satu permukaan menggunakan GI, composite resin, dsb)?				
2	Apakah anda dapat menyiapkan alat pelindung diri yang dibutuhkan untuk melakukan preparasi kavitas dan penumpatan gigi sulung dan gigi tetap pada satu permukaan menggunakan GI, composite resin, dsb)?				
3	Apakah anda dapat melakukan preparasi kavitas dan penumpatan gigi sulung dan gigi tetap pada satu permukaan menggunakan GI, composite resin, dsb)?				
4	Apakah anda dapat memberikan instruksi setelah melakukan preparasi kavitas dan penumpatan gigi sulung dan gigi tetap pada satu permukaan menggunakan GI, composite resin, dsb)?				
5	Apakah anda dapat membereskan dan merapikan tempat kerja setelah melakukan preparasi kavitas dan penumpatan gigi sulung dan gigi tetap pada satu permukaan menggunakan GI, composite resin, dsb)?				
6	Apakah anda dapat menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk melakukan preparasi kavitas dengan eksavator dan penumpatan dengan ART?				
7	Apakah anda dapat menyiapkan alat pelindung diri yang dibutuhkan untuk melakukan preparasi kavitas dengan eksavator dan penumpatan dengan ART?				

8	Apakah anda dapat melakukan preparasi kavitas dengan ekskavator dan penumpatan dengan ART?				
9	Apakah anda dapat memberikan instruksi setelah melakukan preparasi kavitas dengan ekskavator dan penumpatan dengan ART?				
10	Apakah anda dapat membereskan dan merapikan tempat kerja setelah melakukan preparasi kavitas dengan ekskavator dan penumpatan dengan ART?				
11	Apakah anda dapat menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk memoles tumpatan?				
12	Apakah anda dapat menyiapkan alat pelindung diri yang dibutuhkan untuk memoles tumpatan?				
13	Apakah anda dapat melakukan pemolesan tumpatan?				
14	Apakah anda dapat memberikan instruksi setelah melakukan pemolesan tumpatan?				
15	Apakah anda dapat membereskan dan merapikan tempat kerja setelah melakukan pemolesan tumpatan?				

**Kompetensi 7 :** Mampu melaksanakan administrasi dan manajemen pelayanan kesehatan gigi

1. Administrasi pelayanan kesehatan gigi
2. Mengelola dokumen pelayanan kesehatan gigi
3. Mengelola peralatan dan bahan-bahan pelayanan kesehatan gigi.

No	Pertanyaan Evaluasi Diri	Ya	Tidak	KODE BUKTI (Tulis Kode Bukti)	NOMOR BUKTI <sup>1</sup>
1	Apakah anda mengerjakan administrasi pelayanan kesehatan gigi secara teliti dan efisien ?				
2	Apakah anda dapat membuat laporan bulanan, triwulan dan tahunan sesuai bidang pekerjaan anda ?				
3	Apakah anda mampu berkomunikasi dan bekerja sama dengan teman sejawat dan pimpinan anda ?				
4	Apakah anda melakukan pengelolaan dokumen pelayanan kesehatan gigi secara teliti?				
5	Apakah anda dapat menjaga kerahasiaan dokumen pelayanan kesehatan gigi?				
6	Apakah anda melakukan menyimpan dokumen pelayanan kesehatan gigi dengan baik?				
7	Apakah anda melakukan pengecekan terhadap bahan-bahan atau obat habis pakai?				

8	Apakah anda melaksanakan proses permintaan bahan atau obat habis pakai?				
9	Apakah anda melakukan pengecekan terhadap peralatan kesehatan gigi?				
10	Apakah anda melaksanakan proses permintaan peralatan kesehatan gigi?				

**Kompetensi 8 :**

1. Menerapkan secara berhati-hati dan efektif penggunaan peralatan sterilisasi
2. Menerapkan secara berhati-hati dan efektif desinfeksi dan dekontaminasi
3. Membersihkan, mensterilkan dan memelihara fasilitas dan instrument kesehatan gigi yang steril

No	Pertanyaan Evaluasi Diri	Ya	Tidak	KODE BUKTI (Tulis Kode Bukti)	NOMOR BUKTI <sup>1</sup>
1	Apakah anda dapat mengidentifikasi peralatan sterilisasi?				
2	Apakah anda dapat mengidentifikasi macam-macam alat sterilisasi?				
3	Apakah anda dapat menggunakan alat sterilisasi?				
4	Apakah anda melakukan desinfeksi alat?				
5	Apakah anda menggunakan bahan desinfektan secara berhati-hati dan efektif?				
6	Apakah anda melakukan dekontaminasi secara berhati-hati dan efektif?				
7	Apakah anda membersihkan fasilitas kesehatan gigi?				
8	Apakah anda mensterilkan instrumen kesehatan gigi?				
9	Apakah anda memelihara fasilitas dan instrument kesehatan gigi yang steril?				

**Kompetensi 9 :** Mampu Berperan sebagai mitra dokter gigi

No	Pertanyaan Evaluasi Diri	Ya	Tidak	KODE BUKTI (Tulis Kode Bukti)	NOMOR BUKTI <sup>1</sup>
1	Apakah anda melakukan asistensi dokter gigi dalam pelayanan di klinik gigi ?				
2	Apakah anda melakukan asistensi dokter gigi dalam perawatan konservasi ?				
3	Apakah anda melakukan asistensi dokter gigi dalam perawatan pencabutan gigi ?				

## KODE DAN TIPE BUKTI

<u>Kode Bukti</u>		<u>Tipe Bukti</u>
SK	=	<b>Sertifikat kompetensi</b> yang dikeluarkan oleh Asosiasi Profesi/Lembaga Sertifikasi Profesi/Lembaga Pelatihan lainnya yang diakui secara nasional atau internasional, baik yang diterbitkan di dalam negeri maupun di luar negeri dilengkapi dengan daftar unit kompetensi yang telah dicapai
SP/K	=	<b>Sertifikat pelatihan/kursus</b> yang dikeluarkan oleh perguruan tinggi atau lainnya dilengkapi dengan tujuan kursus/pelatihan atau jadwal kursus/pelatihan;
SW/S	=	<b>Sertifikat kehadiran workshops, seminar, simposium</b> dll. Dilengkapi jadwal workshop/seminar/simposium dll
SP	=	<b>Sertifikat Penghargaan</b> dari lembaga/institusi yang kredibel
ASPROF	=	Keanggotaan dalam <b>Asosiasi Profesi</b> dengan rincian kegiatannya
KS	=	<b>Keterangan tertulis dari penyelia/supervisor/ pembimbing/atasan langsung</b>
LB	=	<b>Catatan harian</b> aktivitas pekerjaan ( <i>log book</i> )
CL	=	<b>Contoh laporan</b> atau dokumen yang dibuat oleh Calon ketika calon bekerja
DRH	=	<b>Daftar Riwayat Hidup</b>
L	=	<b>Bukti-bukti lainnya yang relevan</b>

### Pernyataan Pelamar

Saya menyatakan bahwa semua informasi yang disampaikan dalam formulir Evaluasi Diri ini adalah benar dan sah, dan apabila ternyata dikemudian hari ternyata informasi yang saya sampaikan tersebut adalah tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Tempat/ Tanggal :

Tanda Tangan

(.....)

<sup>1</sup> Setiap tipe bukti diberi nomor bukti, dan satu nomor bukti bisa mendukung klaim beberapa pertanyaan yang dijawab ya