



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : 378/Menkes/SK/IV/2008**

TENTANG

PEDOMAN PELAYANAN REHABILITASI MEDIK DI RUMAH SAKIT

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang** :
- a. bahwa Rumah Sakit sebagai sarana kesehatan yang mempunyai fungsi rujukan harus menyediakan pelayanan yang bermutu, tidak terkecuali pada mereka yang memiliki gangguan fungsional dengan menyediakan pelayanan Rehabilitasi Medik yang berkualitas;
 - b. bahwa Pedoman Pelayanan Rehabilitasi di Rumah Sakit yang ada saat ini sudah tidak sesuai dengan perkembangan IPTEK di bidang kesehatan, kebijakan desentralisasi dan perubahan kebutuhan pelayanan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada butir a dan b perlu ditetapkan Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit dengan Keputusan Menteri Kesehatan.
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431);
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3637);
 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik;
 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 104/Menkes/Per/II/1999 tentang Rehabilitasi Medik;
 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1295/Menkes/Per/XII/2007;
 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1045/Menkes/Per/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan;
 8. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 131/Menkes/SK/II/2004 Tentang Sistem Kesehatan Nasional.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :**
- Pertama :** KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG PEDOMAN PELAYANAN REHABILITASI MEDIK DI RUMAH SAKIT
- Kedua :** Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit sebagaimana terlampir dalam keputusan ini.
- Ketiga :** Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam diktum kedua agar digunakan sebagai acuan bagi Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi penderita disabilitas.
- Keempat :** Dinas kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dengan mengikutsertakan organisasi/asosiasi terkait melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pedoman ini.
- Kelima :** Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.



Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 15 April 2008

MENTERI KESEHATAN RI,

Dr. dr. Siti Fadilah Supari, Sp.JP (K)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor : 378/Menkes/SK/IV/2008
Tanggal : 15 April 2008

PEDOMAN PELAYANAN REHABILITASI MEDIK DI RUMAH SAKIT

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Memasuki milenium ketiga, Indonesia menghadapi berbagai perubahan dan tantangan strategis yang mendasar baik eksternal maupun internal yang perlu dipertimbangkan dalam melaksanakan pembangunan nasional termasuk pembangunan kesehatan.

Pembangunan kesehatan berdampak pada meningkatnya kesejahteraan rakyat. Hal ini berpengaruh pada demografi dan transisi epidemiologi dimana pola penyakit yang semula berupa penyakit infeksi menjadi penyakit kronik degeneratif. Penambahan jumlah penderita disabilitas juga terjadi akibat berbagai bencana alam seperti gempa bumi, tanah longsor atau tsunami di beberapa wilayah Indonesia. Perlu diketahui bahwa prevalensi kecacatan menurut WHO adalah 7-10 % dari populasi, sedangkan prevalensi di Indonesia sebesar 39 %.

Adanya paradigma baru bidang kesehatan serta merespon berbagai perubahan dan tantangan tersebut, maka telah ditetapkan Visi Departemen Kesehatan yaitu *Masyarakat Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat* dengan Misi *Membuat Rakyat Sehat*. Strategi yang diambil antara lain dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dan meningkatkan pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin.

Rumah Sakit sebagai sarana kesehatan yang mempunyai fungsi rujukan harus menyediakan pelayanan yang bermutu, tidak terkecuali pada mereka yang memiliki gangguan fungsional dengan menyediakan pelayanan Rehabilitasi Medik. Tetapi dengan adanya perbedaan kemampuan (SDM, fasilitas/sarana) di tiap Rumah Sakit, maka strata pelayanan yang diberikanpun akan berbeda.

Pelayanan Rehabilitasi Medik ini sifatnya komprehensif mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Paradigma Pelayanan Rehabilitasi Medik yang dianut saat ini dititik beratkan pada strategi rehabilitasi pencegahan (*prevention rehabilitation strategy*), artinya pencegahan ketidakmampuan (disabilitas) harus dilakukan sejak dini. Apabila tidak dapat dicegah, tetap diupayakan mencapai tingkat kemandirian seoptimal mungkin, sesuai dengan potensi yang dimiliki.

Untuk memberikan pelayanan Rehabilitasi Medik ini DEPKES pada tahun 1997 telah menyusun Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit kelas A, B, dan C, tetapi dengan adanya kemajuan IPTEK di bidang kesehatan, kebijakan desentralisasi, perubahan kebutuhan layanan dsb, maka pedoman ini perlu disempurnakan, sehingga dapat menjadi acuan dalam melaksanakan pelayanan rehabilitasi medik yang bermutu dan yang berorientasi pada *patient safety*.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

B. Tujuan

1. Memberi acuan bagi pelaksanaan pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit
2. Meningkatkan mutu pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit
3. Menjadi acuan pengembangan pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit

C. Sasaran

1. Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit
2. Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (SpRM)
3. Perawat Rehabilitasi Medik
4. Tenaga keterampilan fisik (Fisioteraps, Terapis Wicara, Okupasi Terapis)
5. Tenaga keteknisan medis (Ortotis Prostetis)
6. Tenaga terkait lain (Psikolog, Pedagog, Petugas Sosial Medik, Rohaniawan)
7. Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota

D. Ruang Lingkup Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit.

Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit meliputi seluruh upaya kesehatan pada umumnya, yaitu upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

1. Upaya promotif
Penyuluhan, informasi dan edukasi tentang hidup sehat dan aktifitas yang tepat untuk mencegah kondisi sakit
2. Upaya preventif
Edukasi dan penanganan yang tepat pada kondisi sakit/penyakit untuk mencegah dan atau meminimalkan gangguan fungsi atau risiko kecacatan.
3. Upaya kuratif
Penanganan melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik, dan upaya rehabilitatif untuk mengatasi penyakit/kondisi sakit untuk mengembalikan dan mempertahankan kemampuan fungsi.
4. Upaya Rehabilitatif
Penanganan melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik, keteknisan medik dan upaya rehabilitatif lainnya melalui pendekatan psiko-sosio-edukasi-okupasi-vokasional untuk mengatasi penyakit/kondisi sakit yang bertujuan mengembalikan dan mempertahankan kemampuan fungsi, meningkatkan aktifitas dan peran serta/partisipasi di masyarakat.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

II. PENGERTIAN PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

A. Definisi dan Falsafah

Pelayanan Rehabilitasi Medik

Adalah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan/kondisi sakit, penyakit atau cedera melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik dan atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi yang optimal.

Impairmen (berdasarkan ICDH)

Adalah keadaan kehilangan atau tidaknormalan dari kondisi psikologis, fisiologis, atau struktur anatomi atau fungsi.

Disabilitas (berdasarkan ICDH)

Adalah segala restriksi atau kekurangan kemampuan untuk melakukan aktifitas dalam lingkup wajar bagi manusia yang diakibatkan impairmen.

Handikap (berdasarkan ICDH)

Adalah hambatan dalam individu yang diakibatkan oleh impairmen dan disabilitas yang membatasi pemenuhan peran wajar seseorang sesuai dengan faktor umur, seks, sosial dan budaya.

Difabel

Adalah sebutan bagi seseorang yang mempunyai keterbatasan fungsional.

Layanan Fisioterapi

Adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis), pelatihan fungsi, dan komunikasi.

Layanan Terapi Wicara

Adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk memulihkan dan mengupayakan kompensasi/adaptasi fungsi komunikasi, bicara dan menelan dengan melalui pelatihan remediasi, stimulasi dan fasilitasi (fisik, elektroterapeutis dan mekanis).

Layanan Terapi Okupasi

Adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, memulihkan fungsi dan atau mengupayakan kompensasi/adaptasi untuk aktifitas sehari-hari (*Activity Day Life*), produktifitas dan waktu luang melalui pelatihan remediasi, stimulasi dan fasilitasi.

Layanan Ortosis-Prostetis

Adalah salah satu bentuk pelayanan keteknisian medik yang ditujukan kepada individu untuk merancang, membuat dan mengepas alat bantu guna pemeliharaan dan pemulihan fungsi, atau pengganti anggota gerak.

Falsafah Pelayanan Rehabilitasi Medik

Adalah pelayanan holistik untuk mengembalikan kemampuan fungsi yang optimal, atau kemandirian dan atau mencapai hidup yang berkualitas.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

B. Tujuan Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit

1. Mengatasi keadaan/kondisi sakit melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik, keteknisan medik dan tenaga lain yang terkait.
2. Mencegah komplikasi akibat tirah baring dan atau penyakitnya yang mungkin membawa dampak kecacatan.
3. Memaksimalkan kemampuan fungsi, meningkatkan aktifitas dan partisipasi pada difabel.
4. Mempertahankan kualitas hidup atau mengupayakan kehidupan yang berkualitas.

C. Pelayanan Rehabilitasi Medik di Indonesia

Untuk memberikan pelayanan Rehabilitasi Medik secara merata di Indonesia dibuat strategi melalui pelayanan berjenjang di Rumah Sakit, Puskesmas serta di masyarakat yaitu dengan program Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat (RBM). Strategi ini dikembangkan sesuai dengan kebijakan, standar, pedoman, SOP yang tersedia.

1. *Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit*

Upaya pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit dikembangkan ke arah peningkatan mutu (pelayanan spesialis/subspesialis), jangkauan pelayanan serta sistem rujukan dengan tujuan pasien memperoleh pelayanan secara terpadu dan paripurna.

Peningkatan mutu ini ditunjukkan dengan diikutsertakannya pelayanan Rehabilitasi Medik pada kegiatan Akreditasi, serta pemenuhan secara bertahap dari SDM, fasilitas/sarana yang sesuai standar.

2. *Pelayanan Rehabilitasi Medik Di Puskesmas*

Upaya pelayanan Rehabilitasi Medik di Puskesmas ditujukan untuk memberikan pelayanan Rehabilitasi Medik Dasar. Selain itu dapat memberikan pembinaan kepada masyarakat melalui program RBM (termasuk individu difabel) serta melaksanakan rujukan sesuai ketentuan yang berlaku.

3. *Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat (RBM)*

Rehabilitasi Bersumberdaya/Berbasis Masyarakat adalah suatu strategi dalam pembangunan masyarakat agar lebih berperan aktif dalam upaya mengatasi masalah kecacatan melalui rehabilitasi, persamaan kesempatan, integrasi sosial dari semua individu difabel dalam aspek kehidupan dan penghidupan.

Pengembangan RBM ini merupakan upaya terobosan dalam menyelesaikan masalah kecacatan yang belum terjangkau oleh pelayanan Rumah Sakit ataupun yang sudah dilayani tetapi masih memerlukan kelanjutan yang bisa ditangani oleh keluarga atau masyarakat.

Secara operasional RBM adalah upaya rehabilitasi sederhana dan pencegahan kecacatan yang dilaksanakan di dalam keluarga dan masyarakat melalui perubahan perilaku individu difabel, keluarga dan masyarakat agar lebih berperan aktif secara optimal dalam memandirikan individu difabel dengan menggunakan sumber daya dan sumber dana yang ada di masyarakat

Pembinaan program RBM dilakukan oleh Puskesmas atau Rumah Sakit sesuai aturan yang berlaku.

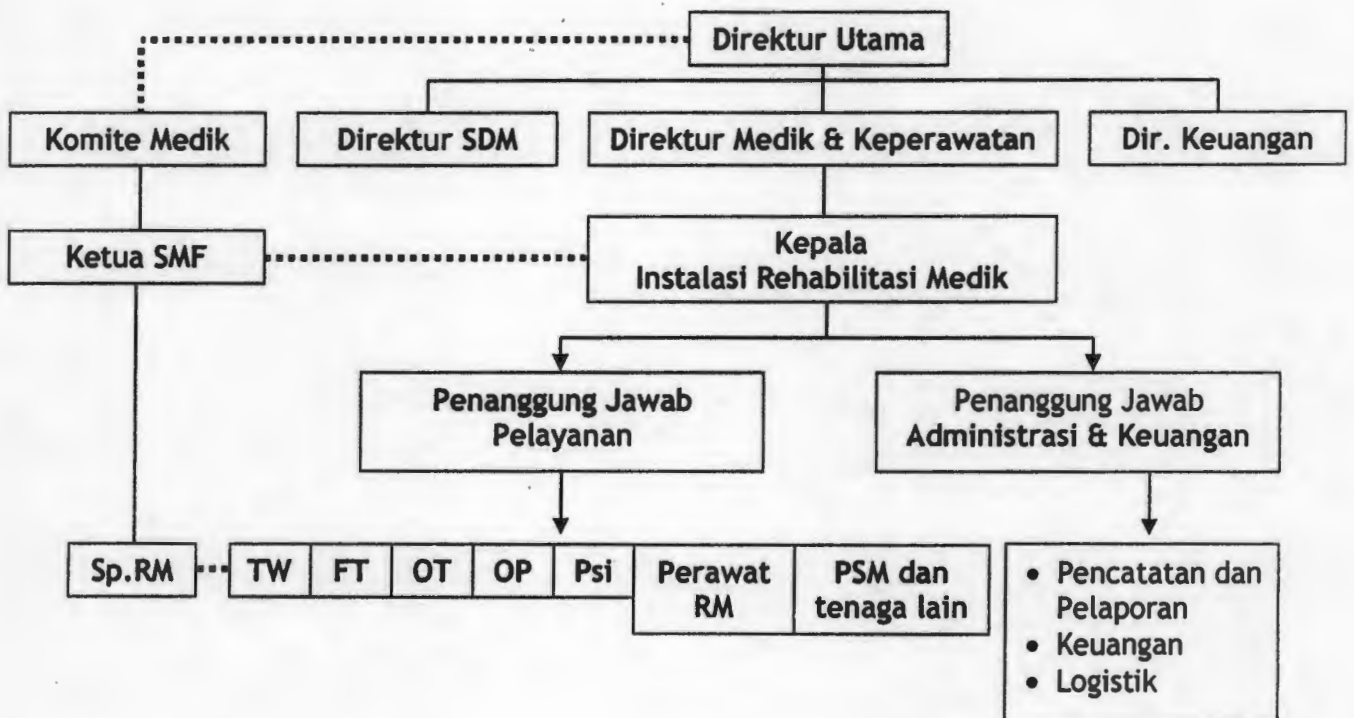


**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

III. PENGORGANISASIAN

Untuk mencapai tujuan dan sasaran yang optimal dari program pelayanan Rehabilitasi Medik perlu ditata pengorganisasian pelayanan dengan tugas dan wewenang yang jelas dan terinci baik secara administratif maupun secara teknis.

A. Struktur Organisasi



B. Ketenagaan

Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik merupakan sarana untuk memberikan pelayanan dari berbagai disiplin ilmu yang terkait yang terdiri dari Dokter Sp.RM/Dokter Umum Terlatih Rehabilitasi Medik, Psikolog, Fisioterapis, Okupasi Terapis, Terapis Wicara, Ortosis-Prostetis, Pekerja Sosial Medik dan Perawat Rehabilitasi Medik, yang masing-masing dipimpin oleh seorang koordinator sesuai dengan profesinya, serta bertanggung jawab kepada Kepala Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik. (lihat bagan struktur organisasi di atas).

Standar Ketenagaan minimal masing-masing profesi sesuai kelas rumah sakit, sebagaimana tercantum dalam lampiran 1.

Susunan organisasi dibuat se-fleksibel mungkin dengan pembagian habis tugas-tugas melalui koordinasi, sinkronisasi, pendelegasian wewenang yang jelas, pengelompokan se-homogen mungkin, prinsip rentang kendali dan lain-lain, misalnya adanya koordinator pendidikan, penelitian dan pengembangan serta lintas sektor.

1. Bagian/Departemen/Instalasi merupakan penyelenggara pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelatihan dan pemeliharaan sarana Rumah Sakit. Kepala Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik dibantu oleh beberapa penanggung jawab Keuangan, Pencatatan dan pelaporan, Logistik, dan Pelayanan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

2. Bagian/Departemen/Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala dalam jabatan non struktural.
3. Staf Medis Fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja pada Bagian/Departemen/Instalasi dalam jabatan fungsional.
4. Staf Perawat fungsional, tenaga kesehatan terkait dan tenaga non medis adalah petugas yang mendukung kelancaran pelayanan di Bagian/Departemen/Instalasi dalam jabatan fungsional.

C. Uraian Tugas dan Fungsi

Uraian tugas masing-masing adalah:

1. Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik
 - a. Penanggung jawab, pengelola sarana dan prasarana untuk pelayanan Rehabilitasi Medik
 - b. Mengatur tugas pelayanan
 - c. Melakukan koordinasi dengan bagian/departemen/instalasi terkait
2. Staf Medis Fungsional
 - a. Melakukan pemeriksaan/analisa, penegakan diagnosis medik dan fungsional, prognostik dan arahan program Rehabilitasi Medik
 - b. Melakukan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi
 - c. Bertanggung jawab terhadap hasil pekerjaannya
3. Perawat Rehabilitasi Medik
 - a. Membantu dokter melakukan asuhan keperawatan umum dan Rehabilitasi Medik
 - b. Membantu dokter dalam pelayanan rehabilitasi kelompok
 - c. Bertanggung jawab terhadap hasil pekerjaannya
4. Tenaga keterampilan fisik (Fisioterapis, Terapis Okupasi, Terapis Wicara)
 - a. Melakukan asesmen dan terapi kepada pasien sesuai dengan kompetensi masing-masing dan arahan dokter
 - b. Bertanggung jawab terhadap hasil pekerjaannya
5. Tenaga keteknisan medis (Ortotis-Prostetis)
 - a. Merancang, membuat dan mengepas alat bantu atau alat pengganti anggota gerak sesuai arahan dokter
 - b. Bertanggung jawab terhadap hasil pekerjaannya
6. Tenaga non medik (Psikolog, Petugas Sosial Medik, Rohaniawan dan Pedagog)
 - a. Melakukan asesmen dan terapi pada pasien sesuai dengan kompetensi masing-masing dan arahan dokter
 - b. Bertanggung jawab terhadap hasil pekerjaannya
7. Penanggung jawab administrasi dan keuangan
 - a. Membantu Kepala Instalasi dalam membuat laporan hasil kegiatan berkala
 - b. Membuat pencatatan keuangan
 - c. Sebagai bendahara instalasi
8. Penanggung jawab pelayanan
 - a. Mengawasi pelaksanaan pelayanan setiap hari
 - b. Mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan pelayanan
9. Penanggung jawab logistik
 - a. Pemeliharaan sarana dan kebutuhan untuk kelancaran pelayanan
 - b. Membuat laporan berkala mengenai barang rusak, mutasi barang dll.
 - c. Membantu dan mencatat semua barang di gudang, serta mengawasinya



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

D. Kompetensi

1. Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik

Sesuai Standar Pelayanan Rumah Sakit di Indonesia, Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Umum kelas A, B Pendidikan dan Non Pendidikan dan kelas C harus dipimpin oleh seorang Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik.

Apabila belum ada Dokter SpRM maka dapat diangkat dokter umum terlatih Rehabilitasi Medik sebagai kepala.

2. SMF Rehabilitasi Medik adalah kelompok Dokter SpRM yang bekerja sesuai standar profesi Perdosri dalam jabatan fungsional.
3. Perawat Rehabilitasi Medik adalah Perawat lulusan D3 Keperawatan dengan pelatihan asuhan Rehabilitasi Medik.
4. Tenaga keterampilan fisik adalah tenaga keterampilan lulusan D3 Fisio Terapi/D3 Okupasi Terapi/D3 Terapi Wicara.
5. Tenaga keteknisan medis adalah tenaga keteknisan lulusan STM/SMA dengan Pelatihan Ortosis Prostetis.
6. Tenaga lain yang terkait (antara lain Psikologi Klinis, S1 Pekerja Sosial, S1 Pendidik Luar Biasa).
7. Penanggung jawab administrasi dan keuangan adalah tenaga lulusan D3 Perumahsakit.
8. Penanggung jawab pelayanan adalah Dokter SpRM/Dokter Umum/D3 Keterampilan Fisik.
9. Penanggung jawab logistik adalah tenaga lulusan SMA.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

IV. PELAYANAN REHABILITASI MEDIK DI RUMAH SAKIT

A. Strata/Klasifikasi Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit

Dalam menyelenggarakan pelayanannya di Rumah Sakit, pelayanan Rehabilitasi Medik dibagi dalam beberapa strata pelayanan. Jenis tenaga dan kelengkapan pelayanan menentukan strata pelayanan di Rumah Sakit tersebut atau sebaliknya.

Strata I : Pelayanan Primer

Pelayanan Rehabilitasi Medik Dasar (Rumah Sakit kelas C/kelas D dan Puskesmas)

Pelayanan mencakup rehabilitasi medik dasar

Tenaga yang tersedia : Dokter umum terlatih dan terapis (Fisioterapis/Okupasi Terapi/ Perawat Rehabilitasi Medik).

Strata II: Pelayanan Sekunder

Pelayanan Rehabilitasi Medik Spesialistik (Rumah Sakit B non Pendidikan dan kelas c)

Pelayanan mencakup:

1. Layanan Rehabilitasi Medik Spesialistik
2. Layanan Fisioterapi dengan peralatan dasar
3. Layanan Okupasi Terapi dengan peralatan dasar
4. Layanan Ortotik-Prostetik, tidak mempunyai bengkel sendiri.
5. Layanan Asuhan keperawatan Rehabilitasi Medik (fakultatif)

Tenaga yang tersedia : Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (SpRM), Terapis (Fisioterapis/Okupasi Terapi/Ortotik Prostetik) dan Perawat Rehabilitasi Medik (fakultatif).

Strata IIIA: Pelayanan Tersier

Pelayanan Rehabilitasi Medik Spesialistik dan Subspesialistik (Rumah Sakit kelas B Pendidikan/kelas A)

Pelayanan mencakup:

1. Layanan Rehabilitasi Medik Spesialistik dan Subspesialistik (muskuloskeletal, neuromuskuler, pediatrik, kardiorespirasi, geriatrik)
2. Layanan Asuhan Keperawatan Rehabilitasi Medik
3. Layanan Fisioterapi dengan alat lengkap
4. Layanan Okupasi Terapi dengan alat lengkap
5. Layanan Terapi Wicara dengan alat lengkap
6. Layanan Ortotik-Prostetik, bengkel sederhana
7. Layanan Psikologi
8. Layanan Sosial Medik

Tenaga yang tersedia : Dokter SpRM, Perawat RM, Fisioterapis, Terapis Okupasi, Terapis Wicara, Ortotik-Prostetik, Psikolog, Petugas Sosial Medik.

Pendidikan : jejaring pendidikan Dokter Spesialis, S1 kedokteran, D3 FT, D3 OT, D3 TW, Pelatihan OP, Pelatihan Perawat Rehabilitasi.

Penelitian dan Pengembangan : Penelitian terapan, Pengembangan medis subspesialistik.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Strata IIIB: Pusat Rujukan Nasional

Pelayanan Rehabilitasi Medik Rujukan Tertinggi.

Tenaga yang tersedia: Dokter SpRM, Perawat Rehabilitasi Medik, Fisioterapis, Terapis Okupasi, Terapis Wicara, Ortotik-Prostetik, Psikolog, Petugas Sosial Medik.

Pelayanan mencakup:

1. Layanan Rehabilitasi Medik spesialisik dan subspecialistik (muskuloskeletal, neuromuskuler, pediatrik, kardiorespirasi, geriatri, dan subspecialistik lain sesuai kebutuhan)
2. Layanan Asuhan Keperawatan Rehabilitasi Medik
3. Layanan Fisioterapi dengan alat canggh
4. Layanan Okupasi Terapi dengan alat canggh
5. Layanan Terapi Wicara dengan alat canggh
6. Layanan Ortotik-Prostetik dengan bengkel lengkap dan atau bengkel kursi roda
7. Layanan Psikologi
8. Layanan Sosial Medik
9. Layanan konseling persiapan vokasional.

Pendidikan : Pendidikan Dokter Spesialis, S1 kedokteran, D3 FT, D3 OT, D3 TW, Pelatihan OP, Pelatihan Perawat Rehabilitasi Medik.

Penelitian dan Pengembangan : Penelitian dasar dan terapan, Pengembangan medis subspecialistik.

B. Sistem Pelayanan

Pelayanan Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit dilaksanakan melalui pendekatan sistem pelayanan satu pintu (*one gate system*), artinya setiap pasien yang memerlukan pelayanan Rehabilitasi Medik harus menjalani pemeriksaan/penilaian/asesmen oleh Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (SpRM)/dokter umum terlatih untuk menegakkan diagnosis medik, dan fungsional serta prognosis untuk mengarahkan/menetapkan program terapi yang dibutuhkan.

Intervensi Keterampilan Fisik dan Rehabilitasi terhadap pasien dilakukan melalui layanan individu atau kelompok. Kegiatan pelayanan ini merupakan pelayanan tersendiri baik rawat jalan atau rawat inap Rumah Sakit, maupun dalam layanan terpadu. Pelayanan Rehabilitasi Medik melibatkan beberapa tenaga kesehatan dan tenaga lain terkait sesuai kebutuhan seperti :

- Perawat Rehabilitasi Medik
- Fisioterapis
- Terapis Okupasi
- Terapis Wicara
- Ortotis-Prostetis
- Petugas Sosial Medik
- Psikolog
- Rohaniawan
- Pendidik (Pedagog) dll.

Pada beberapa kasus yang spesifik misalnya : Cedera Medula Spinalis, Trauma Kepala, diperlukan pelayanan rawat inap khusus yang berada di Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Kriteria pasien rawat inap adalah:

1. Pasien kandidat Rehabilitasi Medik yaitu pasien yang akibat penyakit/trauma/cedera mengalami gangguan fungsi serta aktifitas sehari-hari.
2. Pasien yang dinyatakan tidak lagi membutuhkan perawatan dari segi penyakitnya, tapi memerlukan pelayanan Rehabilitasi Medik secara terpadu.

C. Hubungan Kerja Dalam Pelayanan Rehabilitasi Medik

Untuk mencapai tujuan di atas diperlukan sistem dan alur kerja baik secara inter ataupun intra disiplin sesuai dengan sarana dan prasarana yang tersedia.

Dalam menjalankan pelayanan Rehabilitasi Medik terlibat tenaga kesehatan terkait serta kerjasama yang erat dan terintegrasi dengan Psikolog, Petugas Sosial Medik, Pendidik khusus, Rohaniawan dll; sesuai dengan kebutuhan dan tergantung pada strata pelayanan. Tenaga kesehatan yang dimaksud adalah perawat Rehabilitasi Medik, fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, ortotis-prostetis.

Untuk menjamin mutu pelayanan, maka masing-masing tenaga kesehatan tersebut diatas harus dikoordinir dalam satu Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik. Koordinasi layanan Rehabilitasi Medik dengan Bagian/Departemen/Instalasi lain harus melalui Kepala Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik. Pada penyakit yang berisiko terjadinya kecacatan diperlukan kerjasama tim secara terpadu (sesuai kebutuhan).

Kekhususan tim Rehabilitasi Medik adalah:

1. Berbagai Profesi dan tenaga kesehatan terkait tergabung dalam satu tim yang bekerja secara terpadu.
2. Setiap anggota tim mengetahui batasan, cakupan dan lingkup kerja, sesuai dengan kompetensi profesi masing-masing, dengan Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (SpRM) sebagai koordinator tim.
3. Penatalaksanaan tim melalui pendekatan yang berpusat pada klien/pasien.

Lintas Program

Rujukan pasien ke Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik dapat berasal dari berbagai disiplin ilmu, demikian pula sebaliknya.

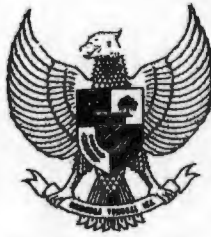
Lintas Sektoral

Dalam menjalankan pelayanan Rehabilitasi Medik seringkali diperlukan kerja sama dengan instansi/institusi lain, misalnya dinas sosial, asuransi, sekolah-sekolah khusus, balai latihan kerja atau lembaga swadaya masyarakat lain yang berkaitan dengan individu difabel.

D. Alur Pasien Dalam Pelayanan Rehabilitasi Medik.

Pasien dapat berasal dari :

1. Instalasi gawat darurat
2. Instalasi rawat jalan
3. Instalasi rawat inap (termasuk ruang rawat intensif)
4. Konsul dari dokter praktek swasta/klinik
5. Rujukan dari Rumah Sakit/institusi kesehatan lainnya.
6. Datang langsung



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Kegiatan selanjutnya adalah:

1. Diagnosis medik dan fungsional oleh SpRM/Dokter Umum terlatih Rehabilitasi Medik
2. Pemeriksaan/penilaian/asesmen Tim
3. Paket program terapi:
 - a. Layanan Rehabilitasi Medik rawat jalan
 - b. Layanan Rehabilitasi Medik rawat inap
4. Keluar atau dikembalikan ke dokter pengirim dalam keadaan:
 - a. Sembuh
 - b. Pulih dengan gejala sisa
 - c. Meninggal
5. Kembali ke masyarakat.
(alur pasien sebagaimana tercantum dalam Lampiran 2)

E. Sarana, Prasarana dan Peralatan

1. Ruang dan Gedung

a. Lokasi

Lokasi gedung yang ideal terletak dekat ruang rawat inap dan rawat jalan dengan memperhatikan kemudahan aksesibilitas pasien difabel untuk mencapai lokasi.

b. Kebutuhan Ruang

1. Ruang Tunggu

Harus bersih dan cukup luas, aman serta nyaman baik untuk pasien dari bangsal maupun pasien yang memakai kursi roda atau tempat tidur.

2. Ruang Pendaftaran dan Tenaga Administrasi

Ruang ini harus cukup luas untuk penempatan meja tulis, lemari arsip untuk penyimpanan kartu dan status pasien.

3. Ruang Pemeriksaan/Asesmen

Ruang ini sebaiknya cukup luas untuk memungkinkan mobilitas pasien dengan kursi roda dan memadai untuk asesmen pola jalan, aktifitas sederhana dan gangguan fungsi lainnya, serta dilengkapi dengan alat-alat pemeriksaan yang memadai.

4. Ruang Tunggu Staf dan Ruang Pertemuan Terdiri dari:

- Ruang pertemuan besar untuk keperluan seluruh karyawan dan kemungkinan acara dengan undangan dari luar.
- Ruang diskusi kecil untuk keperluan pertemuan/diskusi profesi secara khusus.
- Ruang istirahat dilengkapi dengan dapur kecil

5. Ruang Perawatan Rehabilitasi

Ruang yang cukup luas untuk aksesibilitas pasien dengan kursi roda, dengan pencahayaan dan ventilasi yang cukup, serta kelengkapan tempat tidur, perabot dan toilet/kamar mandi yang sesuai untuk pasien difabel.

6. Ruang untuk Terapi

Ruang terapi sebaiknya dibuat atau dilengkapi sebagai berikut:

- Tiap ruang harus cukup luas untuk penempatan tempat tidur, alat modalitas terapi serta memungkinkan mobilitas kursi roda.
- Penyekat ruangan sebaiknya bukan pemisah yang permanen, misalnya tirai, *folding door*, untuk mempermudah pasien masuk dengan menggunakan kursi roda atau tempat tidur. Penyekat ini juga dimaksud agar ruangan mudah diperluas dan dapat dipakai untuk kegiatan kelompok, analisa jalan dan atau tujuan mengajar pada pasien.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- Ruang terapi elektro sebaiknya dilengkapi dengan sambungan erde dan stabilizer. Untuk alat yang peka terhadap gelombang elektronik disekat dengan sangkar Faraday. Tempat tidur untuk elektroterapi harus terbuat dari bahan kayu.
 - Ruang terapi yang bersifat mengutamakan pendengaran dan atau ruang terapi anak sebaiknya dibuat kedap suara.
 - Ruang latihan kelompok dilengkapi dengan perlengkapan latihan yang sifatnya kelompok/bersama.
7. Ruang Gimnasium
Ruang Gimnasium sebaiknya cukup luas dengan peralatan latihan sehingga pasien dapat bebas melakukan terapi latihan atau kegiatan, secara individu maupun bersama. Dinding dan langit-langit ruangan harus cukup kuat untuk pemasangan peralatan seperti *wall bar*, *shoulder wheel* dan alat-alat latihan yang lain.
8. Bengkel Ortotik-Prostetik
Ruang untuk bengkel ortotik-prostetik hendaknya terpisah dari ruang perawatan, tidak mengganggu ketenangan pasien, serta dilengkapi dengan alat-alat kerja dan sarana keselamatan kerja dan lingkungan yang memadai.
9. Ruang Hidroterapi
Dalam perencanaan ruang hidroterapi sebaiknya diperhatikan:
- Struktur ruang harus terhindar dari gema mesin-mesin hidroterapi dan kelembaban ruangan harus dicegah.
 - Ruang dilengkapi dengan kamar untuk menyimpan alat-alat perlengkapan latihan, kamar bilas dan kamar ganti pakaian serta toilet. Kamar bilas dan kamar ganti pakaian serta toilet. Kamar bilas dan kamar ganti pasien harus cukup luas dan memadai untuk mobilitas pasien dengan kursi roda.
 - Lantai ruang hidroterapi harus terbuat dari material yang tidak licin. Dan terdapat saluran air yang memadai agar lantai tetap kering.
 - Dinding dan langit-langit dibuat cukup kuat untuk menggantung lifter pasien.
10. Ruang Alat Khusus
11. Ruang Mandi dan WC (toilet)
Disediakan toilet untuk khusus pegawai dan pasien secara terpisah. Toilet untuk pasien dilengkapi dengan pengamanan dari kayu atau besi untuk pegangan serta dibuat sedemikian rupa sehingga pasien yang menggunakan kursi roda maupun kruk dan alat penyangga tubuh lainnya dapat mempergunakan tanpa ada kesukaran. Penerangan dan ventilasi harus cukup baik.
12. Gudang
Gudang terdiri dari gudang bersih dan gudang besar.
Gudang bersih untuk penyimpanan perlengkapan seperti sprei, sarung bantal, selimut dan lain-lain. Gudang besar untuk penyimpanan peralatan yang masih baik maupun yang sudah rusak untuk diperbaiki. Gudang juga diperlukan untuk menyimpan bahan-bahan untuk pembuatan ortotik dan prostetik.
13. Ruang Ganti Pakaian Karyawan
Ruang ganti sebaiknya dipisahkan untuk karyawan pria dan wanita, dilengkapi dengan rak-rak penggantung baju.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

c. Fasilitas Konstruksi Gedung

1. Jalan
Jalan menuju ke Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik sebaiknya rata dan tidak licin, serta jumlah anak tangga seminimal mungkin.
2. Pintu
Pintu dalam ruangan cukup lebar untuk memudahkan pasien lewat dengan kursi roda atau tempat tidur.
3. Listrik
Daya listrik harus cukup serta ada cadangan daya untuk mengantisipasi bila suatu saat daya listrik menurun. Stabilisator diperlukan untuk menjamin kestabilan tegangan.
4. Ramps
Tanjakan harus landai dengan sudut kemiringan maksimal 20° (derajat).
5. Lampu Penerangan
Setiap lampu penerangan harus diberi penutup terutama di atas pasien terbaring, agar tidak silau.
6. Lantai
Lantai tidak licin, untuk mencegah bahaya jatuh
7. Langit-langit
Langit langit harus kuat. Khusus langit-langit ruang hidroterapi harus dilengkapi dengan balok yang cukup kuat untuk pemasangan rel *lifter* bagi pasien.
8. Dinding
Dinding harus permanen, warna dinding sesuai kebutuhan, dilengkapi *side railing*/pegangan. Khusus ruang latihan anak diberi warna yang bersifat memberi stimulasi. Pada dinding sebaiknya diberi pegangan dari kayu berlapis karet (*leuning*), berfungsi untuk pegangan pasien pada saat belajar berjalan dan untuk melindungi dinding dari benturan kursi roda atau brankar. Sudut dinding diupayakan tidak tajam.
9. Ventilasi
Ventilasi dan sirkulasi udara harus baik.
10. Air
Persediaan air harus cukup untuk kebutuhan toilet, cuci tangan maupun untuk hidroterapi serta memenuhi persyaratan kesehatan.
11. Lain - lain
Wastafel pada tiap ruang terapi, ruang pemeriksaan, bengkel dan lain - lain.

2. Peralatan

Pada umumnya peralatan yang dibutuhkan meliputi peralatan untuk pemeriksaan/ asesmen, peralatan terapi dan peralatan latihan, untuk program individu maupun kelompok.

Kebutuhan peralatan disusun berdasarkan :

1. Kebutuhan masing-masing jenis profesi
2. Rata-rata jumlah kunjungan pasien setiap hari
3. Kapasitas kerja dan efisiensi penggunaan alat
4. Strata pelayanan Rumah Sakit dan jenis pelayanan yang tersedia
5. Sarana dan Prasarana yang ada

(peralatan rehabilitasi medik berdasarkan klasifikasi RS sebagaimana tercantum dalam lampiran 3)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

F. Sistem Pembiayaan

1. Sumber:

- Biaya sendiri (*Out of Pocket*)
- Asuransi : PT ASKES (wajib), ASKES sukarela, ASKESKIN, asuransi lain
- Perusahaan
- Lain-lain

2. Pola tarif terdiri dari:

- Konsul dokter
- Tindakan:
 - a) Jasa medik
 - b) Jasa Rumah Sakit
 - c) Bahan dan alat

G. Pengendalian limbah

Mengikuti pengendalian limbah di rumah sakit

H. Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)

Harus diperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- Untuk alat-alat yang menggunakan listrik harus memakai arde dan stabilisator
- Dalam melakukan pelayanan harus memakai pelindung sesuai Pedoman *Universal Precaution Infection*
- Penataan ruang, aksesibilitas, penerangan dan pemilihan material harus sesuai dengan ketentuan yang mengacu pada *patient safety*

I. Pencatatan dan Pelaporan

Ada 2 jenis pencatatan yaitu :

1. Dalam Rekam medis dicatat diagnosis medik (berdasarkan ICD IX/X) untuk pelaporan Rumah Sakit ke Dinas Kesehatan. Yang kemudian diteruskan ke Departemen Kesehatan.
2. Dalam pencatatan Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik dicatat diagnosis fungsional (berdasarkan ICIDH) dan diagnosis keterampilan fisik (FT, OT, TW), serta diagnosis psikologi klinis/sosial.

J. Evaluasi dan Pengendalian Mutu

Kegiatan evaluasi terdiri dari:

a. Evaluasi internal:

Rapat audit berupa pertemuan tim Rehabilitasi Medik yang membahas permasalahan layanan (termasuk *respons time*, keluhan pasien, komplikasi tindakan, efisiensi dan efektifitas layanan)

b. Evaluasi eksternal :

Lulus akreditasi rumah sakit (Standar Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit) pada 16 layanan

c. Evaluasi terhadap Buku Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit akan dilakukan tiap 5 tahun sekali oleh Perdosri



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

V. SISTEM RUJUKAN

A. Pengertian Rujukan

Konsep rujukan adalah suatu upaya pelimpahan tanggung jawab dan wewenang secara timbal balik dalam pelayanan kesehatan untuk menciptakan suatu pelayanan kesehatan paripurna.

Rujukan ini dapat berlangsung vertikal dan horisontal sesuai dengan fungsi koordinasi dan jenis kemampuan yang dimiliki. Rujukan dapat terjadi dari Puskesmas ke Puskesmas yang lain (rujukan horisontal) atau dari Puskesmas sampai Rumah Sakit kelas rujukan tertinggi (rujukan vertikal). (Bagan sistem rujukan pelayanan rehabilitasi medik sebagaimana tercantum dalam Lampiran 4)

Kegiatan rujukan mencakup:

- a. Rujukan pasien (internal dan eksternal).
Rujukan internal adalah rujukan antar spesialis dalam satu Rumah Sakit.
Rujukan eksternal adalah rujukan antar spesialis ke luar Rumah Sakit dengan mengikuti sistem rujukan yang ada.
- b. Rujukan ilmu pengetahuan dan teknologi, termasuk peningkatan kemampuan tenaga Rehabilitasi Medik serta sumberdaya kesehatan lainnya (dana, alat dan sarana).
- c. Pembinaan manajemen.

Rujukan kesehatan terutama berkaitan dengan upaya promotif dan preventif, yang mencakup bantuan teknologi, sarana dan operasional. Sedangkan rujukan medik adalah rujukan pelayanan, yang terutama menyangkut upaya kuratif dan rehabilitatif.

B. Sistem Pelayanan Rujukan Rehabilitasi Medik

1. Koordinasi dan mekanisme kerja intern dalam tim Rehabilitasi Medik antar instalasi dan lintas sektoral.
 - a. Intern tim Rehabilitasi Medik
 1. Strategi pengembangan koordinasi dan mekanisme kerja intern dalam tim Rehabilitasi Medik mengikuti peraturan yang berlaku, serta berpedoman pada Standar baku Pelayanan Rehabilitasi Medik.
 2. Rujukan intern Rumah Sakit berpedoman kepada prosedur rujukan di dalam Rumah Sakit dan mekanisme kerja di Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

VI. PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

A. Tujuan Pembinaan dan Pengawasan:

1. Meningkatkan mutu pelayanan
2. Pengembangan jangkauan pelayanan
3. Peningkatan kemampuan kemandirian pelayanan

Pembinaan dan pengawasan dilaksanakan secara berjenjang oleh Dinas Kesehatan setempat dan Perdosri. Pengawasan dan pembinaan dilakukan terhadap semua Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit. Dinas Kesehatan mengawasi aspek legalitas dan Perdosri serta profesi lain terkait (IFI, IOTI, IKATWI dll.) mengawasi aspek medis/profesi.

B. Pengawasan

Pengawasan mencakup :

1. Manajemen
2. Teknis medis
3. Layanan keterampilan fisik dan keteknisian medik
4. Layanan terkait lain

Hasil Pengawasan berupa penilaian terhadap kinerja Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik.

C. Pembinaan

Pembinaan dilakukan oleh profesi dan Depkes/Dinas Kesehatan secara periodik sesuai dengan aturan yang berlaku, atau dapat dilakukan atas permintaan dan sesuai kebutuhan.

D. Sanksi

Pelanggaran butir B disampaikan ke Direktur Rumah Sakit untuk ditindaklanjuti. Sanksi hukum dan administrasi diberikan oleh Dinas Kesehatan, sedangkan sanksi pelanggaran aspek medik diberikan oleh profesi.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

VII. PENGEMBANGAN PELAYANAN

1. Pengembangan SDM

Pengembangan SDM dibagi dalam:

- a. Pemenuhan ketenagaan (kuantitas)
- b. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan (kualitas)

Program/kegiatan yang berkaitan dengan pemenuhan SDM:

1. Melengkapi jumlah dan kualifikasi tenaga yang diperlukan sesuai dengan tingkat pelayanan di masing-masing Rumah Sakit (lihat kembali lampiran 1).
2. Diklat teknis fungsional bagi tenaga Rehabilitasi Medik
3. Peningkatan jenjang karir dan pendidikan tenaga Rehabilitasi Medik melalui penerapan angka kredit dan jabatan fungsional serta pendidikan berkelanjutan.

Setiap SDM yang ada di Bagian/Departemen/Instalasi Rehabilitasi Medik berkewajiban senantiasa meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilannya baik secara mandiri maupun mengikuti pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan oleh lembaga-lembaga yang berwenang dan terakreditasi oleh profesi.

2. Pengembangan Sarana, Prasarana dan Peralatan

Disesuaikan dengan peningkatan kelas Rumah Sakit menurut standar Depkes.

Program/kegiatan yang berkaitan dengan pemenuhan sarana, prasarana peralatan:

- a. Pembangunan dan pengembangan gedung Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit
- b. Penyediaan peralatan untuk pelayanan Rehabilitasi Medik yang diperlukan oleh dokter dan tenaga lain yang terkait, termasuk sarana penunjangnya.

3. Pengembangan Jenis Layanan

Dalam mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan, sesuai dengan kebutuhan dapat dibentuk pelayanan spesialisik, pelayanan sub spesialisik dan atau pelayanan khusus (misalnya rehabilitasi kusta, tangan, perawatan paliatif, HIV/AIDS).

Dalam penyediaan pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit:



- memberikan pelayanan, di dalam maupun di luar gedung Rumah Sakit.
- melakukan pembinaan teknis maupun manajemen pada sarana kesehatan/wilayah binaannya.
- Melaksanakan sistem rujukan sesuai ketentuan yang berlaku



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

VIII. PENUTUP

Bagi Rumah Sakit yang telah atau akan menyelenggarakan pelayanan Rehabilitasi Medik agar menyesuaikan dengan ketentuan yang terdapat dalam buku pedoman ini dan dapat mengembangkannya sesuai dengan situasi dan kondisi yang kondusif bagi tiap-tiap Rumah sakit. Diharapkan buku ini dapat menjadi Standar Pelayanan Kedokteran di bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi, beserta layanan penunjangnya (Keterampilan Fisik, Keteknisian Medik khususnya ortotik prostetik dan layanan lain yang terkait).


MENTERI KESEHATAN RI, f

Dr. dr. Siti Fadilah Supari, Sp.JP (K)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran 1

**Standar Ketenagaan Minimal Bagian/Departemen/Instalasi
Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit**

TENAGA	RUMAH SAKIT			
	Kelas Rujukan Tertinggi	Kelas A & B Pend.	Kelas B Non Pend.	Kelas C (dan D)
• Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (SpRM)	14	6	2	1
• Psikolog	3	1	-	-
• Fisioterapis	18	12	8	2
• Terapi Wicara	5	3	-	-
• Okupasi Terapis	6	4	3	1
• Ortotis Prostetis	3	2	-	-
• Pekerja Sosial Medik	2	1	-	-
• Perawat Rehabilitasi	2/20*	1	1	1

Keterangan :

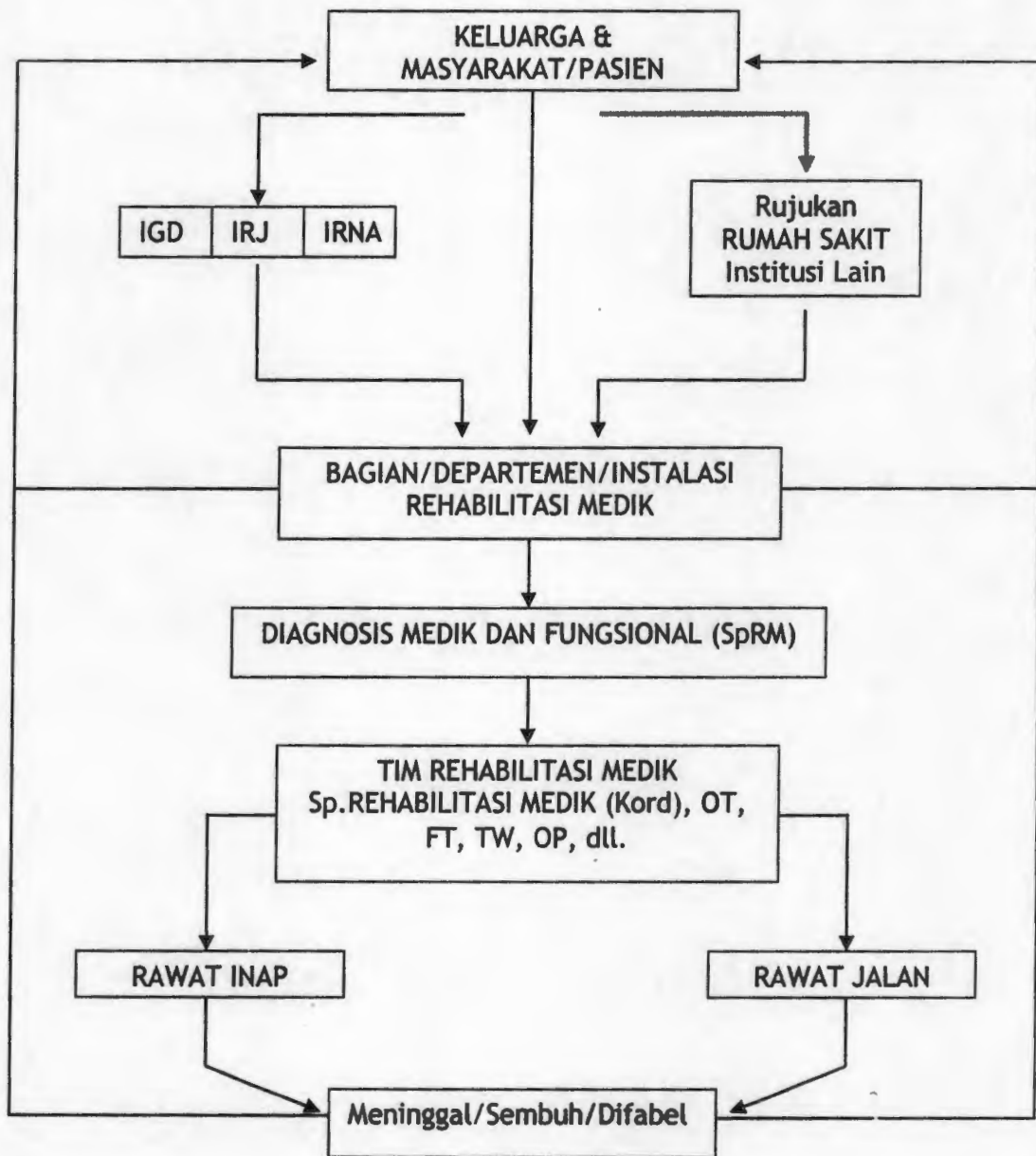
1. Kebutuhan tenaga Rehabilitasi Medik ini disusun sesuai kebutuhan dan rasio pelayanan.
2. Apabila di Rumah Sakit tersebut tidak ada tenaga profesional terkait, maka kebutuhan pelayanan dicukupi dengan melatih tenaga yang ada.
3. Kebutuhan Rumah Sakit tersebut di atas disesuaikan dengan kondisi Rumah Sakit.
4. * Bila ada ruang perawatan (untuk perhitungan 10 tempat tidur)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran 2

ALUR PELAYANAN REHABILITASI MEDIK DI RUMAH SAKIT





**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran 3-1

**PERALATAN REHABILITASI MEDIK BERDASARKAN KLASIFIKASI RS, JENIS PELAYANAN DAN
JUMLAH MINIMALNYA**

No	JENIS PERALATAN	KELAS				KETERANGAN
		Rujukan Tertinggi	A-B Pend	B non pend	C	
1	2	3	4	5	6	7
	Jumlah tempat tidur rata - rata	1200 -	400 - 1200	200 - 400	< 200	
	I. DOKTER	14	6	2	1	
1	Stetoskop	10	6	2	1	Buah
2	Tensimeter	5	3	2	1	Buah
3	Foto Viewer	5	3	2	1	Buah
4	Reflex Hammer	10	6	2	1	Buah
5	Goniometer	10	6	2	1	Buah
6	Stopwatch	5	3	2	1	Buah
7	Meteran gulung	10	6	2	1	Buah
8	Cybox/Isokinetic Machine	2	1	0	0	Set
9	Dynamometer	3	2	1	0	Buah
10	Elektromiografi	2	1	0	0	Set
11	Gait analyzer	2	1	0	0	Set
12	Biofeedback	4	3	2	1	Buah
13	Treadmill / Ergocycle	2	1	1	0	Set
14	Pulse Oxymetry	2	1	0	0	Buah
15	Spirometri	4	2	1	0	Buah
16	Peakflow meter	5	3	2	1	Buah
	II. PSIKOLOG	3	1	0	0	
1	Intellegenci dan Bakat	3	1	-	-	Set
2	Wechsler Relevue	3	1	-	-	Set
3	Wechsler Relevue for children	3	1	-	-	Set
4	Wechsler Presschool and Primary	3	1	-	-	Set
5	Stanfor Binet	3	1	-	-	Set
6	Progresive Matrices	3	1	-	-	Set
7	Advanced Progressive Matrices	3	1	-	-	Set
8	Colour Progressive Matrices	3	1	-	-	Set
9	Test Kemampuan Differensial	3	1	-	-	Set
10	Culture Fair Intelegence Test Skala 2 & 3	3	1	-	-	Set
11	Pemeriksaan Teknis Pasti (PTP)	3	1	-	-	Set
12	Kuder	3	1	-	-	Set
13	Kepribadian	3	1	-	-	Set
14	Thematic Appreception Test	3	1	-	-	Set
15	Children Appreception Test	3	1	-	-	Set
16	Rorschach	30	10	-	-	Set
17	Wortegg	3	1	-	-	Set
18	Edwards Prefence Personality Test	3	1	-	-	Set
19	Sixteen Personality Test	3	1	-	-	Set
20	Vineland Maturity Scale	3	1	-	-	Set
21	Sack Sentence completion test	3	1	-	-	Set
22	Bender Gestalt	3	1	-	-	Set
23	Bourdon Test	3	1	-	-	Set
24	Grasi Test	3	1	-	-	Set
25	Mariane Frostig	3	1	-	-	set
26	Stop Watch	3	1	-	-	Buah
27	Balok kayu	6	1	-	-	Set
28	Puzzle	6	1	-	-	Set



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran 3-2

PERALATAN REHABILITASI MEDIK BERDASARKAN KLASIFIKASI RS, JENIS PELAYANAN DAN
JUMLAH MINIMALNYA

No	JENIS PERALATAN	KELAS				KETERANGAN
		Rujukan Tertinggi	A-B Pend	B non pend	C	
1	2	3	4	5	6	7
	III. FISIOTERAPI	18	12	8	2	
1	Stetoskop & tensimeter	6	4	3	1	Buah
2	Goniometer	6	4	3	1	Set
3	Interval timer	4	2	1	0	Buah
4	Meteran gulung	6	4	3	1	Buah
5	Walker dewasa dan anak	6	4	2	1	Buah
6	Rollator	3	2	1	0	Buah
7	Tongkat ketiak	3	2	1	1	Buah
8	Forearm crutch	3	1	1	0	Buah
9	Tripod	3	2	1	1	Buah
10	Quad cane	3	2	1	1	Buah
11	Kursi roda	3	2	1	1	Buah
12	Paralel bar	3	2	1	1	Buah
13	Tangga, tikungan, tanjakan	2	1	1	0	Buah
14	Pulley	3	2	1	1	Buah
15	Quadricep bench	3	2	1	0	Buah
16	Ergocycle/ treadmill Exerciser	3	2	1	0	Pasang
17	Armcrank Exerciser	3	2	1	0	Buah
18	Rowing Machine	2	1	0	0	Buah
19	Shoulder wheel	3	2	1	1	Buah
20	Wall bar	3	2	1	1	Buah
21	Axial Resistance Exerciser	3	2	1	0	Buah
22	Step Ladder	3	2	1	1	Buah
23	NK Table	3	2	1	0	Set
24	Springpull Exerciser	5	3	1	1	Buah
25	Theraband Exerciser	5	3	2	1	set
26	Legskate	5	3	2	1	Buah
27	Grip Exerciser	5	3	2	1	Buah
28	Papan licin	5	3	2	0	Buah
29	Matras	10	6	3	1	Buah
30	Strap/sabuk	6	3	2	1	Buah
31	Sandbag	6	4	2	1	Buah
32	Physioball	4	3	1	1	Set
33	Nebulizer jet	3	2	1	0	Buah
34	Nebulizer ultrasound	3	2	1	1	Buah
35	Ultrasonic Diathermy	6	3	2	1	Buah
36	Shortwave Diathermy	6	3	1	1	Buah
37	Microwave Diathermy	6	3	2	1	Buah
38	Interferential therapy/TENS	6	3	2	1	Buah
39	Biofeedback	4	2	1	0	Buah
40	Laser	2	1	0	0	Buah
41	Infra red	6	3	2	1	Buah
42	Ultra violet	3	2	1	1	Buah
43	Hot packs	6	3	2	1	Buah
44	Cold packs/cryotherapy	6	3	2	1	Buah
45	Parafin bath	3	2	1	1	Buah
46	Hubbard tank	2	1	1	0	Buah
47	Whirlpool	3	1	0	0	Buah
48	Hydropool	1	1	0	0	Buah
49	Steamer	3	2	0	0	Buah
50	Traksi lumbal/cervical	6	3	2	1	Buah
51	Tighting table	4	2	1	0	Buah
52	Bed exercise	6	3	2	1	Buah
53	Segmental Bed Therapy	3	2	1	0	Buah
54	Cermin sikap	10	6	3	1	Buah
55	Vibrator	4	2	1	0	Buah
56	Rehab trainer	2	1	0	0	set



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran 3-3

PERALATAN REHABILITASI MEDIK BERDASARKAN KLASIFIKASI RS, JENIS PELAYANAN DAN JUMLAH MINIMALNYA

No	JENIS PERALATAN	KELAS				KETERANGAN
		Rujukan Tertinggi	A-B Pend	B non pend	C	
1	2	3	4	5	6	7
	IV. OKUPASI TERAPI	6	4	3	1	
1	Stetoskop dan tensimeter	2	1	1	1	Buah
2	Stopwatch	2	1	1	1	Buah
3	Goniometer besar dan kecil	5 (2+3)	3 (1+2)	2 (1+1)	2	Set
4	Meteran gulung	3	2	1	1	Buah
5	Hand Dynamometer	5	3	1	1	set
6	Virgorymeter (pinchgauge)	3	2	1	1	Buah
7	Peg board (bermacam - macam)	7	5	2	0	set
8	Puzzle (bermacam - macam)	2	1	1	1	set
9	Biofeedback	5	3	2	0	Buah
10	Timer	3	2	1	1	Buah
11	Pararel bar besar	2	1	1	1	Buah
12	Pararel bar kecil	1	1	1	0	Buah
13	Suspension walker	5	4	2	0	Buah
14	Walker dewasa dan anak	10	6	3	1	Buah
15	Hand sling	10	6	3	1	set
16	Sand bag (bermacam ukuran)	5	3	2	1	set
17	Wax	3	2	1	1	Buah
18	Grip exercise	4	3	2	1	Buah
19	Exerciser board	4	2	1	1	Buah
20	Skate board	2	1	1	0	Buah
21	Matras	3	2	1	1	Buah
22	Kursi latihan duduk	3	2	1	1	Buah
23	Physioball	3	2	1	0	Buah
24	Geometric shape crawling form	2	1	1	1	Buah
25	Crawler	3	2	1	0	Buah
26	Tricycle	3	2	1	1	Buah
27	Floor sitter	1	1	1	1	Buah
28	Meja periksa	3	2	1	1	Buah
29	Standing table dewasa dan anak	3	3	1	0	Buah
30	Suspension arm sling set	4	3	2	0	Buah
31	Ruang simulasi lengkap/SI	1	1	0	0	Buah
32	Sanding block	2	1	1	0	Buah
33	Prismatic glasses	3	2	1	1	Buah
34	Bantal dan guling	5	3	1	0	Buah
35	Alat latihan sensori	1	1	1	0	set
36	Adjustable Table	10	6	3	1	Buah
37	Alat pertukangan	3	2	1	0	set
38	Alat keterampilan tangan	3	2	1	0	set
39	Perangkat musik	1	1	1	0	set
40	Perangkat Olah Raga	1	1	1	0	set
41	Perangkat rekreasi	1	1	1	0	set
42	Ruang dan Alat Simulasi ADL	1	1	0	0	set
43	Alat bantu adaptasi	3	2	1	0	set
44	Peralatan pembuatan splint	1	1	1	0	set



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran 3-4

PERALATAN REHABILITASI MEDIK BERDASARKAN KLASIFIKASI RS, JENIS PELAYANAN DAN JUMLAH MINIMALNYA

No	JENIS PERALATAN	KELAS				KETERANGAN
		Rujukan Tertinggi	A-B Pend	B non pend	C	
1	2	3	4	5	6	7
	V. PROSTETIK ORTOTIK	3	2	0	0	
	A. Ruang Kulit					
1	Meja kulit	8	6	-	-	Buah
2	Pisau seset kulit	8	6	-	-	Buah
3	Pisau potong kulit	1	1	-	-	Buah
4	Penggaris 100 cm	1	1	-	-	Buah
5	Penggaris 60 cm	1	1	-	-	Buah
6	Penggaris 30 cm	6	5	-	-	Buah
7	Meteran kain	2	2	-	-	Buah
8	Ambleng sepatu	3	3	-	-	Buah
9	Batu asah	3	3	-	-	Buah
10	Palu karet	1	1	-	-	Buah
11	Mesin jahit kulit	2	2	-	-	Buah
12	Mesin jahit kain	6	5	-	-	Buah
13	Jarum tangan kulit	Set	Set	-	-	Set
14	Kayu cetakan sepatu no. 10-43	6	5	-	-	Buah
15	Alat pemasang mata ayam	3	3	-	-	Buah
16	Pelubang kulit cakra	6	6	-	-	Buah
17	Pelubang kulit (plong) kecil/besar	6	6	-	-	
18	Bending iron	2	2	-	-	Buah
						Buah
	B. Ruang Kimia					
1	Oven thermo plastik	1	1	-	-	Buah
2	Kompore gas	1	1	-	-	Buah
3	Timbangan tepung 0 - 5 kg	1	1	-	-	Buah
4	Setrika listrik 750 w	1	1	-	-	Buah
5	Hair dryer 1000 w	1	1	-	-	Buah
6	Masker dan kaca mata grinda	4	3	-	-	Buah
7	Sarung tangan	6	5	-	-	Buah
8	Bak air panas	1	1	-	-	Buah
9	Gunting seng	2	2	-	-	Buah
10	Gunting biasa	5	5	-	-	Buah
11	Test pen	2	2	-	-	Buah
12	Lemari alat /bahan	2	2	-	-	Buah
	C. Ruang GIP					
1	Pemotong gip listrik	1	1	-	-	Buah
2	Pemotong gip (manual)	1	1	-	-	Buah
3	Oven pengering gip	1	1	-	-	Buah
4	Kikir gip bulat	2	2	-	-	Buah
5	Kikir gip flat	2	2	-	-	Buah
6	Kikir gip ½ bulat	2	2	-	-	Buah
7	Bak penampung air	1	1	-	-	Buah
8	Jig modifikasi gip	1	1	-	-	Buah
9	Kamar mandi/WC	1	1	-	-	Buah



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran 3-5

PERALATAN REHABILITASI MEDIK BERDASARKAN KLASIFIKASI RS, JENIS PELAYANAN DAN
JUMLAH MINIMALNYA

No	JENIS PERALATAN	KELAS				KETERANGAN
		Rujukan Tertinggi	A-B Pend	B non pend	C	
1	2	3	4	5	6	7
	D. Ruang Kerja Pembuatan					
1	Mesin bor duduk 13 mm	1	1	-	-	Buah
2	Mesin bubut medium	1	1	-	-	Buah
3	Mesin bubut short/small	1	1	-	-	Buah
4	Jig saw	1	1	-	-	Buah
5	Seperangkat las listrik	1	1	-	-	Buah
6	Seperangkat las acetyline	1	1	-	-	Buah
7	Kompresor angin	1	1	-	-	Buah
8	Mesin router (all purpose)	1	1	-	-	Buah
9	Gurinda poles (duduk)	3	3	-	-	Buah
10	Gurinda duduk	1	1	-	-	Buah
11	Gurinda tangan	1	1	-	-	Buah
12	Bor tangan	1	1	-	-	Buah
13	Gunting pemotong plat/bekel	1	1	-	-	Buah
14	Bench saw	1	1	-	-	Buah
15	Exhauster	1	1	-	-	Buah
16	Lemari penggantung alat	3	3	-	-	Buah
17	Paron 25 Kg	1	1	-	-	Buah
18	Masin amplas sepatu	1	1	-	-	Buah
19	Gergaji besi	2	2	-	-	Buah
20	Vacum cleaner	1	1	-	-	Buah
21	Tang gecep (vice grip)	6	5	-	-	Buah
22	Kunci shock (set)	1	1	-	-	Buah
23	Kunci ring/pas (set)	1	1	-	-	Buah
24	Meja kerja	2	2	-	-	Buah
25	Kikir kasar bulat kecil besar	1	1	-	-	Buah
26	Kikir kasar ½ bulat kecil besar	1	1	-	-	Buah
27	Kikir kasar plat kecil besar	1	1	-	-	Buah
28	Kikir halus ½ bulat kecil besar	1	1	-	-	Buah
29	Kikir halus plat kecil	1	1	-	-	Buah
30	Kikir aluminium	2	2	-	-	Buah
31	Jangka besi	2	2	-	-	Buah
32	Drip/center drip	3	3	-	-	Buah
33	Water pas	1	1	-	-	Buah
34	Tang biasa	2	2	-	-	Buah
35	Obeng kembang (-) kecil besar	1	1	-	-	Buah
36	Obeng plat (-) kecil besar	1	1	-	-	Buah
37	Tang pemotong kawat	2	2	-	-	Buah
38	Palu konde kecil - besar	3	2	-	-	Buah
39	Kunci inggris kecil besar	3	2	-	-	Buah
40	Snei komplit	1	1	-	-	Buah
41	Tap komplit	1	1	-	-	Buah
42	Tang kakak tua	2	2	-	-	Buah
43	Pahat besi kecil besar	3	3	-	-	Buah
44	Tanggem kecil besar	7	6	-	-	Buah
	E. Ruang Kerja Kayu					
1	Gergaji kayu potong kecil besar	3	3	-	-	Buah
2	Gergaji kayu belah kecil besar	1	1	-	-	Buah
3	Penggarisan siku besi	3	3	-	-	Buah
4	Kikir kayu kecil - besar	2	2	-	-	Buah
5	Mata bor perseng adjustable	3	3	-	-	Buah
6	Pahat kayu	2	2	-	-	Buah
7	Mesin amplas rata	3	3	-	-	Buah



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran 3-6

**PERALATAN REHABILITASI MEDIK BERDASARKAN KLASIFIKASI RS, JENIS PELAYANAN DAN
JUMLAH MINIMALNYA**

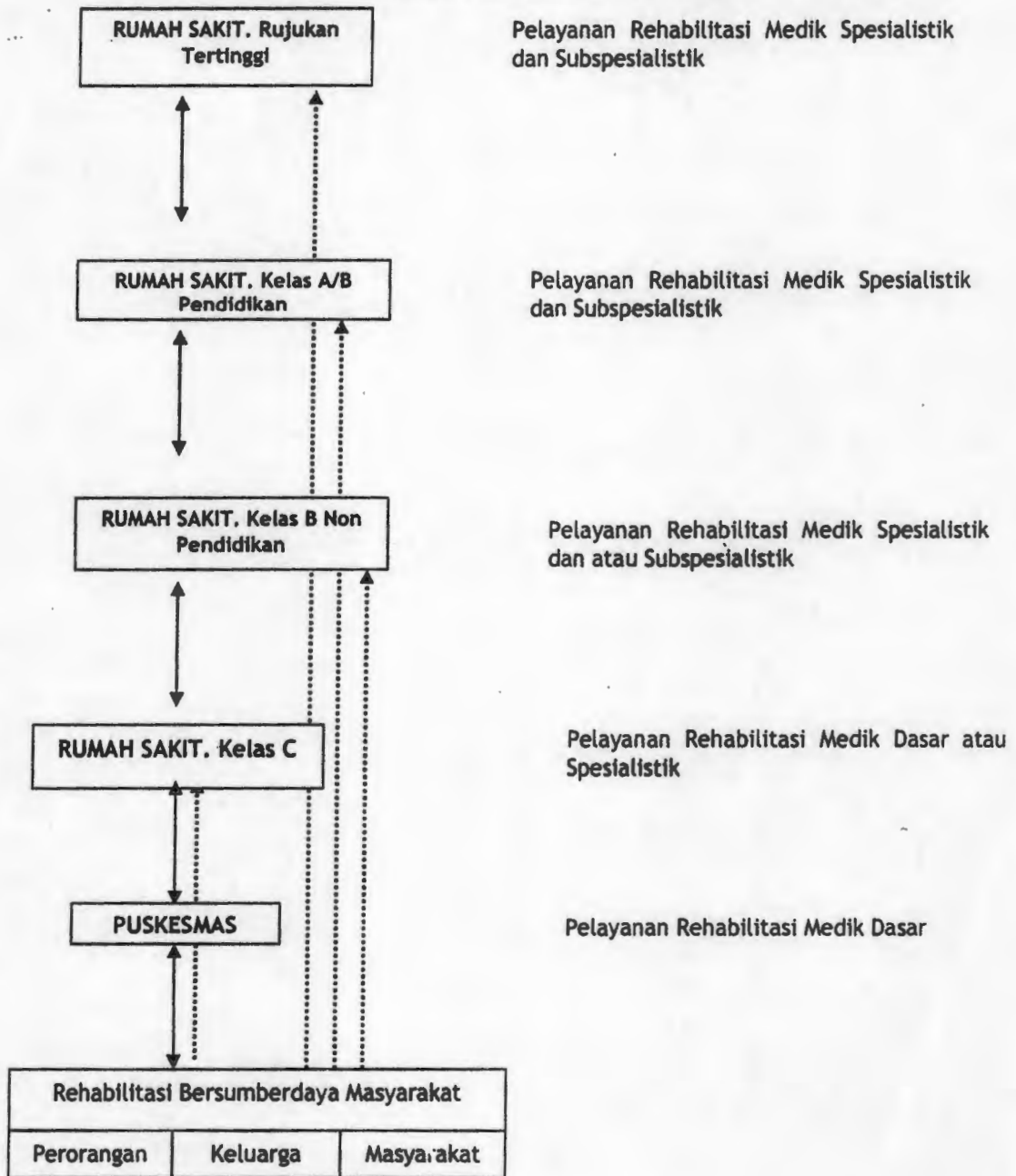
No	JENIS PERALATAN	KELAS				KETERANGAN
		Rujukan Tertinggi	A-B Pend	B non pend	C	
1	2	3	4	5	6	7
	F. Ruang Administrasi					
1	Meja kantor/biro	2	2	-	-	Buah
2	Meja periksa	1	1	-	-	Buah
3	Filling kabinet	1	1	-	-	Buah
4	Mesin tik	1	1	-	-	Buah
5	Papan tulis	1	1	-	-	Buah
6	Lemari/locker	2	2	-	-	Buah
7	Celling fan	2	2	-	-	Buah
8	Kursi kantor	10	10	-	-	Buah
9	Wastafel	1	1	-	-	Buah
	VI TERAPI WICARA	5	3	0	0	
	A. Peralatan Diagnostik/Pemeriksaan					
1	Tes formal kombinasi Minesota dengan PICA test	3	2	-	-	Set
2	Boston test (dewasa)	3	2	-	-	Set
3	Token test (dewasa)	3	2	-	-	Set
4	T.M. Test (dewasa)	3	2	-	-	Set
5	Peabody Picture Vocabulary (usia 2 ½ - 18 tahun)	3	2	-	-	Set
6	Illinois Test of psycholingustik Ability (Reception, association & expression)	3	2	-	-	Set
7	PAW (modifikasi dari Spires Tersbach Moris dan Darley)	3	2	-	-	Set
8	Rina Harris dan J Borden test	3	2	-	-	Set
9	Tes kata - kata (modifikasi Error Pattern Diagnostic Articulation test)	100	50	-	-	Set
10	RPR test (modifikasi Norxis and Spiesterbach)	100	50	-	-	Set
11	Buffalo Voice profile	100	50	-	-	Set
12	Speec Anxiety scale	100	50	-	-	Set
13	P.L.E. Test	100	50	-	-	Set
14	Chechlist of stuttering Behaviour	100	50	-	-	Set
15	Scale for rating severity of stuttering	100	50	-	-	Set
16	Stuterer's self rating of reaction to speech situation	100	50	-	-	Set
17	Stetoscope	100	50	-	-	Set
	B. Peralatan Terapi/Latihan					
1	Cermin (50 x 60 cm)	10	6	-	-	Set
2	White board (60 x 80 cm)	10	6	-	-	Set
3	Papan flannel (60 x 80 cm)	10	6	-	-	Set
4	Form board (orang) 30x40 cm	6	4	-	-	Set
5	Form board (binatang) 30 x 40 cm	6	4	-	-	Set
6	Form board (buah - buahan) 30x40 cm	6	4	-	-	Set
7	Form board (tumbuh - tumbuhan) 30x40 cm	6	4	-	-	Set
8	Form board (alam benda) 30x40 cm	6	4	-	-	Set
9	Tancapan (diameter 2 cm, 18 lubang, 6 warna)	6	4	-	-	Set
10	Balok ukur (terpendek 1 cm, terpanjang 40 cm)	6	4	-	-	Set



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran 4

BAGAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN REHABILITASI MEDIK



.....> Jika dalam keadaan darurat