

20 Juni 08



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 571/MENKES/SK/VI/2008**

TENTANG

STANDAR PROFESI OKUPASI TERAPIS

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : bahwa sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 21 Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, dipandang perlu menetapkan Standar Profesi bagi Okupasi Terapis dengan Keputusan Menteri Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
4. Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4548);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1994 tentang Jabatan Fungsional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1994 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3547);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b/Menkes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 104/Menkes/Per/II/1999 tentang Rehabilitasi Medik;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 004/Menkes/SK/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1457/Menkes/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
12. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 04/KEP/M.PAN/1/2005 tentang Jabatan Fungsional Okupasi Terapis dan Angka Kreditnya;
13. Peraturan Menteri Kesehatan 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;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 548/Menkes/Per/V/2007 tentang Registrasi dan Izin Praktik Okupasi Terapis;



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :
Kesatu : **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR PROFESI OKUPASI TERAPIS.**
- Kedua : Standar Profesi Okupasi Terapis dimaksud pada Diktum Kesatu sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- Ketiga : Standar Profesi Okupasi Terapis sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua wajib digunakan sebagai acuan bagi Okupasi Terapis dalam menjalankan profesinya.
- Keempat : Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan keputusan ini dengan mengikutsertakan organisasi profesi terkait, sesuai tugas dan fungsinya masing-masing, demi kepentingan publik dan kepentingan terbaik pasien/klien yang dilayani.
- Kelima : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 30 Juni 2008



Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp.JP (K)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor : 571/MENKES/SK/VI/2008
Tanggal : 30 Juni 2008

STANDAR PROFESI OKUPASI TERAPIS

I. PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pelayanan okupasi terapi merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan okupasi terapi dilakukan oleh okupasi terapis yang memiliki kewenangan tertulis yang didapat dari pendidikan formal untuk melakukan upaya okupasi terapi.

Okupasi terapi sebagai salah satu profesi kesehatan dituntut untuk melaksanakan tugas dan fungsinya secara profesional, efektif dan efisien. Hal ini disebabkan oleh okupasi terapis bekerja sama dan melibatkan pasien/klien menangani problematik atau permasalahan gangguan area dan kinerja okupasional (*occupational performance*) yang dialaminya untuk mendapatkan pelayanan okupasi terapi yang bermutu dan akuntabel. Seiring dengan meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan okupasi terapi yang berkualitas dan terjangkau, dan diberlakukannya *medico-legal / hospital by law* di pelayanan kesehatan serta gambaran persaingan lokal dan global di layanan jasa kesehatan maka okupasi terapi sebagai profesi harus memiliki standar profesi. Okupasi terapi sebagai profesi mempunyai wewenang dan tanggung jawab untuk menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan lingkup kegiatan profesi okupasi terapi.

Guna meningkatkan kinerja profesi okupasi terapi salah satunya diperlukan standar profesi sebagai dasar setiap okupasi terapis dalam menjalankan profesinya. Dengan demikian sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara profesional perlu disusun suatu pedoman yang disebut " Standar Profesi Okupasi terapi ", hal ini sesuai dengan Undang-Undang No. 23 tentang Kesehatan. Dimana dinyatakan bahwa setiap tenaga kesehatan termasuk



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

okupasi terapi berkewajiban untuk mematuhi standar profesinya.

Penyusunan " Standar Profesi Okupasi Terapi " dilakukan dengan mengacu kepada standar internasional yang dikeluarkan oleh World Federation of Occupational Therapists yang disesuaikan dengan keadaan di Indonesia.

B. TUJUAN

Tujuan umum diberlakukannya standard profesi adalah

1. agar kontribusi okupasi terapi sebagai profesi kesehatan dalam rangka meningkat derajat kesehatan dan perilaku sehat dipahami oleh masyarakat pada tingkat lokal maupun global
2. memenuhi tuntutan masyarakat akan layanan okupasi terapi yang berkualitas dan terjangkau.

Tujuan khusus:

1. berfungsi sebagai acuan bagi okupasi terapis dalam menjalankan praktik / pelayanan okupasi terapi baik di sarana kesehatan, sekolah maupun di pusat-pusat rehabilitasi sesuai dengan kewenangannya.
2. mendorong setiap okupasi terapis memiliki ketrampilan, pengetahuan okupasi terapi dan cara kerja yang terstandar.
3. sebagai acuan aspek kritis pada proses, cakupan dan akuntabilitas pelayanan okupasi terapi.

II. PENGERTIAN

A. Definisi

1. Okupasi Terapi adalah profesi kesehatan yang menangani pasien/klien dengan gangguan fisik dan atau mental yang bersifat sementara atau menetap. Dalam praktiknya okupasi terapi menggunakan okupasi atau aktivitas terapeutik dengan tujuan mempertahankan atau meningkatkan komponen kinerja okupasional (senso-motorik, persepsi, kognitif, sosial dan spiritual) dan area kinerja okupasional (perawatan diri, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang) sehingga pasien/klien mampu meningkatkan kemandirian fungsional, meningkatkan derajat kesehatan dan partisipasi di



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

masyarakat sesuai perannya.

2. Area Kinerja Okupasional meliputi aktivitas kehidupan sehari-hari, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang
 - a. Aktivitas Kehidupan Sehari-hari, yang meliputi : berhias, kebersihan mulut, mandi, BAB/BAK, berpakaian, makan/minum, kepatuhan minum obat, sosialisasi, komunikasi fungsional, mobilitas fungsional, ekspresi seksual.
 - b. Produktivitas yang meliputi : pengelolaan rumah tangga, merawat orang lain, sekolah/belajar, dan aktivitas vokasional.
 - c. Pemanfaatan waktu luang yang meliputi : eksplorasi pemanfaatan waktu luang dan bermain/rekreasi.
3. Komponen Kinerja Okupasional meliputi ketrampilan sensorik termasuk integrasi sensori, motorik, integrasi sensorik, kognitif, sosial dan spiritual yang diperlukan oleh seseorang untuk melakukan aktivitas fungsional atau okupas.

B. Filosofi

1. Individu dipandang secara holistik dimana tidak ada pemisahan antara jiwa dan raga, yang dipercaya bahwa kedua komponen tersebut menghasilkan tindakan, yang mempunyai makna diri (*self-worth*), bersifat dinamik sesuai tuntutan lingkungan dan perkembangan fisik, sosial dan psikologis dari bayi sampai lansia.
2. Sehat merupakan keadaan keseimbangan dinamis dan kemandirian individu pada ketiga area kinerja okupasional (aktivitas kehidupan sehari-hari, produktivitas, dan pemanfaatan waktu luang) untuk mempertahankan derajat kesehatan dan kesejahteraan.
3. Okupasi/aktivitas fungsional
Semua aktivitas keseharian yang dilakukan oleh individu (klien/pasien) yang bermakna dan bertujuan pada area aktivitas kehidupan sehari-hari, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang sesuai dengan konteks lingkungan fisik, sosial dan budaya di mana individu (klien atau pasien) berada.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

4. Upaya kesehatan okupasi terapi :

Mengembangkan, memelihara, memulihkan area atau komponen kinerja okupasional sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan okupasi /aktivitas fungsional. Upaya ini dilakukan melalui 4 (empat) tahapan terapi yakni terapi komplementer (*adjunct therapy*); terapi yang membuat klien mampu beraktivitas (*enabling*); terapi yang membuat klien mampu beraktivitas secara bermakna dan bertujuan (*purposeful activity*); serta terapi yang membuat klien mampu beraktivitas dan berpartisipasi pada area kinerja okupasional (*occupation*).

C. Batasan dan Ruang Lingkup Profesi

Pelayanan okupasi terapi sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan selama ini telah dilaksanakan di sarana kesehatan, pusat rehabilitasi, sekolah umum dan kebutuhan khusus dan industri meliputi upaya peningkatan terhadap gangguan area dan atau komponen kinerja okupasional akibat penyakit, injuri, gangguan tumbuh kembang, gangguan jiwa, gangguan belajar, proses degenerasi, akibat kemiskinan dan penyalahgunaan narkotika, alkohol dan zat adiktif lain (NAZA).

Tugas pokok okupasi terapi adalah melakukan pelayanan Okupasi Terapi pada sarana kesehatan, pusat rehabilitasi, sekolah dan industri yang meliputi : pemeriksaan area dan kinerja okupasional, menetapkan hasil pemeriksaan serta pelatihan atau terapi pada area dan komponen kinerja okupasional dengan menggunakan okupasi/aktivitas fungsional, teknik sensori integrasi dan snoezellen, alat bantu fungsional, splint fungsional serta adaptasi/modifikasi alat dan lingkungan.

D. Kualifikasi Pendidikan

Berdasarkan kualifikasi pendidikan okupasi terapi yang ada saat ini adalah okupasi terapis trampil. Okupasi terapis trampil adalah okupasi terapis yang memiliki ijazah minimal Diploma III okupasi terapi yang program pendidikannya telah disahkan oleh Pemerintah.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

III. STANDAR KOMPETENSI

Standar kompetensi Okupasi Terapi (OT) digunakan sebagai pedoman penilaian dalam penentuan tingkat profesionalisme okupasi terapi. Standar kompetensi OT bertujuan untuk meletakkan dasar pengetahuan, kepribadian, akhlak mulia dan ketrampilan teknis untuk menjalankan profesi sebagai okupasi terapis serta ketrampilan untuk hidup mandiri dan mengikuti pendidikan lebih lanjut. Kompetensi OT mencakup sikap, pengetahuan, dan ketrampilan yang dijabarkan menjadi 6 (enam) standar.

Standar Kompetensi Okupasi Terapi :

| NO | KODE UNIT KOMPETENSI | JUDUL UNIT KOMPETENSI |
|----|----------------------|---|
| 1 | OT.IG.01.01 | mampu menyusun rencana intervensi okupasi terapi jangka pendek. |
| 2 | OT.IG.02.02 | mampu menyusun rencana intervensi okupasi terapi jangka panjang |
| 3 | OT.IG.03.03 | mampu membuat tujuan intervensi okupasi terapi bersama dengan klien/pasien serta keluarga. |
| 4 | OT.IG.04.04 | mampu menerapkan kerangka acuan sesuai kebutuhan dan kondisi klien/pasien |
| 5 | OT.IG.05.05 | mampu memilih okupasi/aktivitas fungsional sesuai kondisi dan kebutuhan klien/pasien |
| 6 | OT.IG.06.06 | mampu menerapkan okupasi/aktivitas fungsional sesuai kondisi dan kebutuhan klien/pasien. |
| 7 | OT.IG.07.07 | mampu menerapkan alat bantu fungsional, splint fungsional, dan modifikasi lingkungan terhadap kondisi klien/pasien. |
| 8 | OT.IG.08.08 | mampu membimbing klien/pasien melakukan okupasi/aktivitas fungsional |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

| | | |
|----|-------------|--|
| 9 | OT.IG.09.09 | mampu melakukan evaluasi intervensi okupasi terapi |
| 10 | OT.IP.01.10 | mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan perawat asuh, keluarga, dan masyarakat dalam proses terapi. |
| 11 | OT.IP.02.11 | mampu merujuk klien/pasien ke ahli yang terkait. |
| 12 | OT.IP.03.12 | mampu menerima rujukan klien/pasien kasus gangguan area dan komponen kinerja okupasional dari ahli yang terkait. |
| 13 | OT.KT.01.13 | mampu menginterpretasikan hasil penelitian okupasi terapi |
| 14 | OT.KT.02.14 | mampu melakukan penelitian okupasi terapi. |
| 15 | OT.KT.03.15 | mampu memperoleh informasi ilmu dan praktek okupasi terapi secara konvensional |
| 16 | OT.KT.04.16 | mampu mengakses informasi ilmu dan praktek Okupasi Terapi berdasarkan hasil penelitian (Evidence Based Practice) melalui media elektronik. |
| 17 | OT.K.01.17 | mampu mendisain alat-alat adaptasi fungsional untuk klien/pasien |
| 18 | OT.K.02.18 | mampu mendisain alat bantu fungsional untuk klien/pasien |
| 19 | OT.K.03.19 | mampu mendisain splint fungsional untuk klien/pasien |
| 20 | OT.K.04.20 | mampu mendisain modifikasi lingkungan untuk klien/pasien |
| 21 | OT.K.05.21 | mampu membuat alat-alat adaptasi fungsional untuk klien/pasien |
| 22 | OT.K.06.22 | mampu membuat alat bantu fungsional untuk klien/pasien |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

| | | |
|----|-------------|---|
| 23 | OT.K.07.23 | mampu membuat splint fungsional untuk klien/pasien |
| 24 | OT.K.08.24 | mampu memodifikasi lingkungan untuk klien/pasien. |
| 25 | OT.T.01.25 | mampu melakukan persiapan pelayanan okupasi terapi |
| 26 | OT.T.02.26 | mampu melakukan pemeriksaan gangguan area dan komponen kinerja okupasional dengan wawancara |
| 27 | OT.T.03.27 | mampu melakukan pemeriksaan gangguan area dan komponen kinerja okupasional dengan observasi |
| 28 | OT.T.04.28 | mampu melakukan pemeriksaan gangguan area dan komponen kinerja okupasional dengan instrumen terstandard |
| 29 | OT.T.05.29 | mampu mendokumentasikan hasil pemeriksaan area dan komponen kinerja okupasional |
| 30 | OT.T.06.30 | mampu menentukan diagnosis gangguan area dan komponen kinerja okupasional |
| 31 | OT.T.07.31 | mampu mendokumentasikan proses Okupasi Terapi. |
| 32 | OT.AM.01.32 | mampu memimpin unit pelayanan okupasi terapi |
| 33 | OT.AM.02.33 | mampu membuat perencanaan pengembangan unit pelayanan okupasi terapi |
| 34 | OT.AM.03.34 | mampu membuat kebijakan pelayanan Okupasi Terapi sesuai dengan rencana stratejik institusi. |
| 35 | OT.AM.04.35 | mampu membuat prosedur pelayanan okupasi terapi sesuai dengan kebijakan pelayanan okupasi terapi |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

| | | |
|----|-------------|--|
| 36 | OT.AM.05.36 | mampu melakukan pengawasan pelayanan okupasi terapi |
| 37 | OT.AM.06.37 | mampu melakukan evaluasi pelayanan okupasi terapi |
| 38 | OT.AM.07.38 | mampu memberikan konsultasi okupasi terapi kepada klien/pasien |
| 39 | OT.AM.08.39 | mampu mengembangkan jiwa kewirausahaan (enterpreneurships) yang berkaitan dengan pelayanan okupasi terapi. |

IV. KODE ETIK

Dalam rangka melaksanakan ketentuan pasal 50 ayat (1) dan pasal 53 ayat (2) Undang Undang Nomor 23 Tahun 1992 serta pasal 21 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996, maka profesi okupasi terapi perlu menetapkan Kode Etik Profesi Okupasi Terapi.

Kode Etik Profesi Okupasi Terapi berfungsi sebagai dasar dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pelayanan okupasi terapi dalam rangka mewujudkan pelayanan okupasi terapi prima yang terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.

Kode Etik Profesi Okupasi Terapi bertujuan untuk menjamin mutu pelayanan okupasi terapi prima yang dilakukan oleh setiap okupasi terapis dalam rangka mendukung program pemerintah Indonesia untuk menciptakan masyarakat sehat dan perilaku sehat sebagai gaya hidup masyarakat.

A. OTONOMI

Okupasi Terapis harus selalu memberikan pelayanan okupasi terapi yang terbaik untuk kepuasan klien/pasien.

1. Okupasi Terapis harus memberikan pelayanan okupasi terapi kepada klien/pasien tanpa membedakan warna kulit, agama, suku bangsa, jenis kelamin, kondisi penyakit, status sosial dan ekonomi, serta latar belakang budaya.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

2. Okupasi Terapis harus menginformasikan kepada klien/pasien tentang kondisi penyakit pasien, hasil pengkajian dan terapi/intervensi serta prognosis fungsional.
3. Okupasi Terapis harus menghormati hak klien/pasien bilamana klien/pasien menolak terapi/intervensi yang diberikan oleh okupasi terapis.
4. Okupasi Terapis harus melibatkan klien/pasien dalam proses perencanaan dan pelaksanaan terapi.
5. Okupasi Terapis harus mempertahankan konsistensi program terapi dan selalu menjaga hubungan baik dengan klien/pasien.
6. Okupasi Terapis harus selalu menjaga kerahasiaan informasi tentang kondisi klien yang diperolehnya dari hasil pengkajian dan proses terapi, kecuali diperlukan atau untuk proses peradilan.
7. Okupasi Terapis harus selalu menjaga keselamatan klien/pasien selama proses terapi.

B. KOMPETENSI

1. Okupasi Terapis harus melaksanakan proses /intervensi okupasi terapi berdasarkan standar profesi
2. Okupasi Terapis harus bertindak sesuai dengan kode etik profesi.
3. Okupasi Terapis harus bertindak sesuai dengan standar kompetensi.
4. Okupasi terapis harus bertindak sesuai standar pelayanan okupasi terapi.
5. Okupasi Terapis dianjurkan aktif berpartisipasi dalam pengembangan profesi okupasi terapi
6. Okupasi Terapi harus merujuk dan atau mengkonsultasikan klien/pasien kepada profesi lain untuk mendapatkan pelayanan diluar kewenangan okupasi terapis.

C. PELAKSANAAN HUKUM DAN KEBIJAKAN

Okupasi Terapis harus memahami dan mematuhi perundang-undangan serta kebijakan ikatan okupasi terapis Indonesia.

1. Ikatan Okupasi Terapis Indonesia harus menginformasikan perundang-undangan dan kebijakan yang berhubungan dengan pelayanan okupasi



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

terapi kepada anggota ikatan, instansi, dan organisasi terkait.

2. Okupasi Terapis dianjurkan memberikan informasi tentang perundang-undangan yang berkaitan dengan pelayanan okupasi terapi dan kebijakan ikatan okupasi terapi kepada staf, pimpinan, dan teman sejawat.
3. Okupasi terapis harus mencatat dan melaporkan informasi tentang klien/pasien secara akurat.

D. INFORMASI UMUM

Okupasi Terapis harus menginformasikan pelayanan okupasi terapi secara akurat.

1. Okupasi Terapis harus menginformasikan kompetensi dan keahlian yang dimiliki secara akurat kepada klien/pasien, keluarga, masyarakat serta pemangku kepentingan (stakeholders).
2. Okupasi Terapis dilarang berbuat curang, menipu dan memberikan informasi palsu, tidak benar, dan tidak wajar yang berhubungan dengan pelayanan okupasi terapi.

E. HUBUNGAN PROFESIONAL

Okupasi Terapis harus menunjukkan dan mendemonstrasikan sikap profesional kepada teman sejawat dan profesi lain.

1. Okupasi Terapis harus melaporkan praktek-praktek ilegal, inkompeten dan atau melanggar standar profesi okupasi terapi kepada Ikatan Okupasi Terapis Indonesia atau pihak yang terkait dengan penerapan surat ijin praktek okupasi terapi.
2. Okupasi Terapis dilarang menginformasikan kebijakan ikatan yang bersifat rahasia kepada profesi lain.
3. Okupasi Terapis dilarang menginformasikan rahasia klien/pasien kecuali berkaitan dengan pelayanan dan proses peradilan.
4. Okupasi Terapis harus bekerja sama dengan teman sejawat dalam rangka memberikan pelayanan okupasi terapi prima dan penyebaran informasi tentang okupasi terapi kepada klien/pasien, keluarga dan masyarakat.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

F. PERILAKU PROFESIONAL

1. Okupasi Terapis harus menunjukkan perilaku profesional selama memberikan pelayanan okupasi terapi kepada klien/pasien, keluarga dan masyarakat.
2. Okupasi Terapis dilarang terlibat segala bentuk konflik atau hal-hal yang bisa memperburuk citra profesi okupasi terapi baik terhadap sesama okupasi terapis maupun dengan profesi lain.

V. PENUTUP

Berkat rahmat Tuhan Yang Maha Esa serta fasilitasi dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Ikatan Okupasi Terapis Indonesia dalam kurun waktu 3 tahun terakhir ini telah mengalami perkembangan yang demikian pesat .

Diharapkan standar profesi ini dapat dipakai sebagai acuan dalam pelaksanaan dan penilaian kompetensi okupasi terapis Indonesia di tingkat nasional maupun internasional.

Mengingat terjadinya perubahan lingkungan baik internal maupun eksternal organisasi profesi yang sangat kompleks dan pengaruh globalisasi maka Ikatan Okupasi Terapis Indonesia perlu melakukan upaya-upaya pengkajian untuk mengikuti perkembangan di era globalisasi.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan kekuatan kepada seluruh anggota Ikatan Okupasi Terapis Indonesia di dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan okupasi terapi di sarana kesehatan, pusat rehabilitasi, sekolah dan industri menuju pelayanan prima.


MENTERI KESEHATAN,

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