

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 104/MENKES/PER/III/1999 TAHUN 1999  
TENTANG  
REHABILITAS MEDIK**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang:

- a. bahwa pelayanan rehabilitas medik merupakan bagian dari pelayanan kesehatan pada umumnya, yang diselenggarakan secara komprehensif dan perlu dikembangkan serta dibina terus-menerus untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal;
- b. bahwa penyandang cacat merupakan salah satu sumber daya manusia yang perlu ditingkatkan kualitas dengan dukungan pelayanan rehabilitas medik yang memadai;
- c. bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas dipandang perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rehabilitas Medik.

Mengingat:

1. Undang-undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Nomor 3039);
2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
3. Undang-undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat (Lembaran Negara Tahun 1997 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3670);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Negara Nomor 3637);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998 tentang Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat (Lembaran Negara Nomor 3754);
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 558/Menkes/SK/1984 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG REHABILITAS MEDIK

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

## Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Rehabilitas adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi kehidupan dan fungsi sosial secara wajar dalam masyarakat.
2. Rehabilitas Medik adalah kegiatan pelayanan kesehatan secara utuh dan terpadu melalui pendekatan medik, psikososial, edukasional dan vokasional untuk mencapai kemampuan fungsional seoptimal mungkin.
3. Rehabilitas Medik bagi penyandang cacat adalah kegiatan pelayanan kesehatan secara utuh terpadu melalui pendekatan medik, psikososial, edukasional dan vokasional agar penyandang cacat dapat mencapai kemampuan fungsional semaksimal mungkin.
4. Rehabilitas sumber daya masyarakat (RBM) adalah strategi pembinaan wilayah dalam pencegahan kecacatan, deteksi dan rehabilitas kesehatan, pendidikan keterampilan dan sosial untuk memberdayakan penyandang cacat, keluarga dan masyarakat.
5. Penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan atau mental yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara selayaknya.
6. Kelainan (impairmen) adalah kondisi dimana terjadi kehilangan atau kelainan dari struktur atau fungsi organ atau sistem seseorang yang bersifat anatomi, fisiologi atau psikologi yang dapat menetap atau sementara.
7. Ketidakmampuan (disabilitas) adalah kondisi keterbatasan atau kurangnya kemampuan seseorang akibat adanya impairmen untuk melakukan kegiatan dengan cara serta batas-batas yang dianggap normal bagi setiap orang sesuai umur dan jenis kelamin.
8. Ketunaan (handikap) adalah kondisi ketidakmampuan seseorang akibat adanya impairmen atau dengan disabilitas yang membatasinya dalam memenuhi perannya yang normal menurut umur, jenis kelamin serta faktor sosial budaya.
9. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
10. Direktur Jenderal adalah Direktur Jenderal Pelayanan Medik, Direktur Pembinaan Masyarakat.

## BAB II PENYELENGGARAAN

### Pasal 2

- (1) Pelayanan Rehabilitas Medik diselenggarakan dengan maksud untuk mengurangi prevalensi kecacatan dan mengendalikan masalah kecacatan.
- (2) Tujuan Pelayanan Rehabilitas Medik adalah untuk mempertahankan, dan atau meningkatkan kualitas hidup dengan cara mencegah, atau mengurangi impairmen, disabilitas dan handikap semaksimal mungkin.

### Pasal 3

- (1) Pelayanan Rehabilitas Medik diselenggarakan secara institusional dan Rehabilitas Bersumber daya Masyarakat (RBM).

- (2) Pelayanan Rehabilitas Medik Instiusional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan sarana pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan.
- (3) Rehabilitas Bersumber daya Masyarakat diselenggarakan oleh masyarakat pada tingkat keluarga dan masyarakat.

#### **Pasal 4**

- (1) Pelayanan Rehabilitas Medik dapat diberikan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kualifikasi dalam bidang rehabilitasi medik antara lain dokter/dokter spesialis, fisioterapi, terapis wicara, okupasi terapis, ortotis prostetis dan tenaga keperawatan.
- (2) Pelayanan Rehabilitas Medik selain oleh tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat dilakukan oleh tenaga lain yang telah mendapat pelatihan di bidang rehabilitasi medik antara lain psikolog dan pekerja sosial medik.

#### **Pasal 5**

Pelaksanaan pelayanan rehabilitasi medik sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 dan 4 dilakukan sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan yang berlaku.

### **BAB III**

## **PELAYANAN REHABILITASI MEDIK BAGI PENYANDANG CACAT**

#### **Pasal 6**

- (1) Penyandang cacat dapat dibedakan dalam jenis dan derajat kecacatan yang meliputi cacat fisik, cacat mental dan cacat fisik dan mental.
- (2) Cacat fisik meliputi cacat bahasa, penglihatan, pendengaran, skeletal, rupa, visceral dan generalisata.
- (3) Cacat mental meliputi cacat intelektual dan psikologi lainnya.
- (4) Cacat fisik dan mental mencakup kecacatan baik yang dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2).
- (5) Katagori jenis dari masing-masing sebagaimana dimaksud Pasal 6 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan sesuai dengan pedoman yang berlaku.

#### **Pasal 7**

- (1) Derajat kecacatan dinilai berdasarkan keterbatasan kemampuan seseorang dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari yang dapat dikelompokan dalam:
  - a. Derajat cacat 1:mampu melaksanakan aktifitas atau mempertahankan sikap dengan kesulitan.
  - b. Derajat cacat 2:mampu melaksanakan kegiatan atau mempertahankan sikap dengan bantuan alat bantu.
  - c. Derajat cacat 3:dalam melaksanakan aktifitas, sebagian memerlukan bantuan orang lain dengan atau tanpa alat bantu.
  - d. Derajat cacat 4:dalam melaksanakan aktifitas tergantung penuh terhadap pengawasan orang lain.
  - e. Derajat cacat 5: tidak mampu melakukan aktifitas tanpa bantuan penuh orang lain dan tersedianya

lingkungan khusus.

- f. Derajat cacat 6: tidak mampu penuh melaksanakan kegiatan sehari-hari meskipun dibantu penuh orang lain.
- (2) Penentuan derajat kecacatan secara rinci sesuai dengan pedoman teknis yang berlaku.

#### **Pasal 8**

- (1) Pelayanan rehabilitas medik bagi penyandang cacat dapat diberikan pada sarana pelayanan cacat dapat diberikan pada sarana pelayanan kesehatan dasar dan sarana pelayanan kesehatan rujukan, sesuai dengan tingkat kecacatan.
- (2) Setiap sarana pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban menyediakan aksesibilitas bagi penyandang cacat.
- (3) Aksesibilitas bangunan umum dan lingkungannya bagi penyandang cacat pada sarana kesehatan ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### **Pasal 9**

- (1) Untuk meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan kegiatan bagi penyandang cacat, dapat diupayakan penggunaan alat bantu dan atau alat ganti tubuh sesuai dengan tingkat kategori kecacatannya.
- (2) Alat bantu dan atau alat ganti tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan persyaratan kesehatan dan atau standar yang berlaku.
- (3) Ketentuan lebih lanjut tentang persyaratan kesehatan dan atau standar yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Medik.

### **BAB IV PERAN SERTA MASYARAKAT**

#### **Pasal 10**

Masyarakat berkewajiban untuk ikut serta dalam mencegah dan mengurangi masalah kecacatan perorangan, keluarga dan lingkungannya.

#### **Pasal 11**

Masyarakat berkewajiban untuk ikut serta dalam mencegah kecacatan melalui penyelenggaraan rehabilitasi bersumber daya masyarakat (RBM) yang dilakukan dalam keluarga dan masyarakat di lingkungannya.

#### **Pasal 12**

Pengembangan rehabilitas bersumber daya masyarakat dilaksanakan melalui pendekatan pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD) dengan penekanan kerjasama lintas sektor, peran serta masyarakat dan teknologi tepat guna.

### **Pasal 13**

Biaya jasa pelayanan rehabilitasi medik untuk penyandang cacat maupun bukan penyandang cacat sesuai dengan peraturan berlaku.

## **BAB V PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

### **Pasal 14**

Direktur Jenderal melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyediaan aksesibilitas sarana kesehatan dan pelayanan rehabilitasi medik.

### **Pasal 15**

Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 diarahkan untuk:

1. Menumbuhkan rasa kepedulian masyarakat terhadap masalah kecacatan.
2. Memberikan kemudahan mendapat pelayanan kesehatan bagi penyandang cacat.
3. Meningkatkan kualitas dan cakupan penyelenggaraan rehabilitasi medik.
4. Membantu penyandang cacat agar mampu mencapai taraf kesehatan yang wajar.

### **Pasal 16**

- (1) Direktur Jenderal mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan atau sarana kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap keputusan ini.
- (2) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) data berupa:
  - a. Teguran lisan;
  - b. Teguran tertulis;
  - c. Pencabutan izin.

## **BAB VI PENUTUP**

### **Pasal 17**

Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan Di Jakarta,  
Pada Tanggal 15 Pebruari 1999  
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Ttd.  
Prof. Dr. F.A. MOELOEK

