



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/1072/2024
TENTANG
STANDAR KOMPETENSI TERAPIS OKUPASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 220 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Kompetensi Terapis Okupasional;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

3. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 24);

4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Okupasi Terapis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 656);

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Terapi Okupasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1749);

6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR KOMPETENSI TERAPIS OKUPASIONAL.
- KESATU : Menetapkan Standar Kompetensi Terapis Okupasional sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KEDUA : Standar Kompetensi Terapis Okupasional sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dimaksudkan sebagai pedoman bagi Institusi pendidikan terapi okupasi dalam penyusunan kurikulum dan pedoman bagi terapis okupasional dalam menjalankan kewenangan pelayanan Terapi Okupasional yang terukur, terstandar dan berkualitas.
- KETIGA : Penerapan Standar Kompetensi Terapis Okupasional sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KEEMPAT : Pada saat Keputusan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 571/MENKES/SK/VI/2008 tentang Standar Profesi Okupasi Terapis dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- KELIMA : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 11 Juni 2024

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,

Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003

BUDI G. SADIKIN

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/1072/2024
TENTANG
STANDAR KOMPETENSI TERAPIS OKUPASIONAL

STANDAR KOMPETENSI TERAPIS OKUPASIONAL

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan di bidang kesehatan, sebagai bagian dari Pembangunan Nasional yang ditata dalam Sistem Kesehatan Nasional diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan produktif sebagai perwujudan dari kesejahteraan umum seperti yang dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan pembangunan nasional. Pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara menyeluruh dan terpadu dalam berbagai bentuk pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif sehingga dibutuhkan upaya pencegahan dan penanganan berbagai gangguan kesehatan salah satunya adalah gangguan kemampuan fungsional dan okupasional bagi pasien.

Terapis Okupasional merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan dalam kelompok keterampilan fisik yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Terapis Okupasional memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan Terapi Okupasional yang menggunakan aktivitas fungsional dan okupasional kepada pasien yang mengalami gangguan kinerja okupasional akibat penyakit, disfungsi, dan disabilitas untuk meningkatkan kemandirian pasien pada area aktivitas kehidupan sehari-hari, meningkatkan produktivitas dan pemanfaatan waktu luang. Terapis Okupasional banyak memiliki peran dalam peningkatan kemampuan kemandirian seseorang yang memiliki hambatan dalam kemampuan fungsional dan okupasional sehari-hari. Gangguan fungsional dan okupasional banyak disebabkan oleh penyakit baik menular maupun tidak menular, penyakit degeneratif serta gangguan perkembangan.

Kejadian penyakit tidak menular dan atau kondisi disabilitas dalam masyarakat dapat meningkatkan masalah gangguan kemampuan fungsional dan okupasional. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) mengalami perubahan jika dibandingkan dengan hasil Riskedas 2018. Secara nasional, dari 1,2 per mil prevalensi kanker di Indonesia pada tahun 2023, proporsi responden yang menjalani jenis pengobatan pembedahan/operasi, radiasi/penyinaran, kemoterapi, pengobatan tradisional, atau lainnya secara berurutan adalah 66,4%, 23,6%, 45,9%, 7,7%, dan 6,8% (N tertimbang = 1.036). Prevalensi Diabetes melitus berdasarkan Diagnosis Dokter pada semua umur menurut Provinsi adalah 1,7% (N tertimbang 877.531). Prevalensi Diabetes melitus berdasarkan Diagnosis Dokter pada semua umur menurut karakteristik jenis kelamin laki-laki adalah 1,8% (N tertimbang 321.061) sedangkan jenis kelamin Perempuan adalah 2,78% (N tertimbang 317.118). Prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan Diagnosis Dokter pada semua umur menurut Provinsi adalah 0,85% (N tertimbang 877.531). Prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan Diagnosis Dokter pada semua umur menurut Karakteristik jenis kelamin laki-laki adalah 0,80 % (N tertimbang 433.261) sedangkan jenis kelamin Perempuan adalah 0,91% (N tertimbang 434.270). Prevalensi Hipertensi berdasarkan Diagnosis Dokter dan Hasil Pengukuran pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Provinsi berdasarkan Diagnosis Dokter adalah 8,0% (N tertimbang 638.178) dan berdasarkan Hasil

Pengukuran adalah 29,2% (N tertimbang 598.983). Prevalensi Hipertensi berdasarkan Diagnosis Dokter dan Hasil Pengukuran pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Karakteristik berdasarkan Diagnosis Dokter pada jenis kelamin laki-laki adalah 5,5% (N tertimbang 317.118) dan pada jenis kelamin perempuan adalah 10,5% (N tertimbang 317.118). Prevalensi Hipertensi berdasarkan Diagnosis Dokter dan Hasil Pengukuran pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Karakteristik berdasarkan Hasil Pengukuran pada jenis kelamin laki-laki adalah 25,6% (N tertimbang 300.182) dan pada jenis kelamin perempuan adalah 32,6% (N tertimbang 298.801). Prevalensi Stroke (per mil) berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥ 15 tahun menurut Provinsi adalah 8,3% (N tertimbang 638.178). Prevalensi Stroke (per mil) berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥ 15 tahun menurut Karakteristik pada jenis kelamin laki-laki adalah 8,8% (N tertimbang 321.060) dan pada Perempuan adalah 7,9% (N tertimbang 317.118). Prevalensi Penyakit Ginjal Kronis berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun menurut Provinsi adalah 0,18% (N tertimbang 638.178). Prevalensi Penyakit Ginjal Kronis berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun menurut karakteristik pada jenis kelamin laki-laki adalah 0,33% (N tertimbang 321.061) dan pada Perempuan adalah 0,14% (N tertimbang 317.118). Prevalensi Disabilitas Penglihatan atau Pendengaran atau Berjalan Pada Penduduk Umur ≥ 1 Tahun menurut Provinsi adalah 1,2% (N tertimbang 863.402) sedangkan Prevalensi Disabilitas Penglihatan atau Pendengaran atau Berjalan Pada Penduduk Umur ≥ 1 Tahun menurut karakteristik jenis kelamin laki-laki adalah 1,0% (N tertimbang 436.123) dan pada Perempuan adalah 1,3% (N tertimbang 427.270). Tingginya angka prevalensi PTM yang disertai dengan peningkatan kondisi disabilitas dibutuhkan pelayanan Terapi Okupasional.

Pelayanan Terapi Okupasional memiliki peranan yang sangat penting untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal. Pelayanan Terapi Okupasional dapat dilaksanakan melalui berbagai upaya pelayanan kesehatan sehingga mampu menjawab kebutuhan dalam upaya pencegahan, penanganan, pengembalian, serta pengembangan kemampuan fungsional dan okupasional bagi pasien. Seiring dengan peningkatan jumlah kasus penyakit yang terkait dengan kebutuhan Pelayanan Terapi Okupasional maka dibutuhkan terapis okupasional yang memadai. Selain kebutuhan jumlah terapis okupasional yang memadai juga dibutuhkan terapis

okupasional yang memiliki kompetensi yang terstandar baik dari aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap profesional.

Jumlah terapis okupasional di Indonesia saat ini masih sangat terbatas jika dibandingkan dengan jumlah kebutuhan terapis okupasional. Berdasarkan data sistem Surat Tanda Registrasi pada bulan Agustus tahun 2023 terdapat sebanyak 1.941 Terapis Okupasional yang tersebar di seluruh Indonesia. Jumlah ini masih jauh dari jumlah yang dibutuhkan dengan target rasio 0,015 Terapis Okupasional per 1.000 penduduk.

Saat ini, jumlah institusi yang memiliki program studi terapi okupasi sebanyak dua institusi dengan jenjang Diploma III dan Sarjana Terapan. Jumlah lulusan pendidikan terapi okupasi per tahun sebanyak 350 lulusan. Untuk mengantisipasi kebutuhan pelayanan Terapi Okupasional maka dibutuhkan penambahan jumlah program studi terapi okupasi sesuai arahan Pemerintah untuk memprioritaskan pendirian program studi langka. Selain hal tersebut di atas, perlu juga dilakukan upaya peningkatan kualitas lulusan pendidikan Terapi Okupasional melalui peningkatan jenjang pendidikan profesi dan pengembangan kurikulum yang berbasis standar kompetensi.

Standar kompetensi Terapis Okupasional ini disusun sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Diharapkan standar kompetensi ini akan menjadi pedoman dalam merancang kurikulum, proses pendidikan dan pelatihan serta pelayanan yang sesuai standar agar menghasilkan Terapis Okupasional yang kompeten dan profesional dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

B. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Tersusunnya Standar Kompetensi Terapis Okupasional yang dijadikan pedoman bagi Institusi Pendidikan terapi okupasi dalam penyusunan kurikulum dan pedoman bagi Terapis Okupasional dalam menjalankan kewenangan Pelayanan Terapi Okupasional yang terukur, terstandar dan berkualitas.

2. Tujuan

- a. Sebagai pedoman dalam penyusunan kurikulum pendidikan terapi okupasi.

- b. Sebagai pedoman dalam pengembangan pelayanan Terapi Okupasional di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, pusat rehabilitasi, industri, dan institusi lain yang membutuhkan.
- c. Sebagai pedoman dalam penyusunan kewenangan terapis okupasional untuk menjalankan praktik pada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan, pusat rehabilitasi, industri, dan institusi lain yang membutuhkan.
- d. Sebagai pedoman dalam membangun kolaborasi antar terapis okupasional, tenaga medis, dan tenaga kesehatan lainnya.
- e. Sebagai pedoman untuk merumuskan berbagai peraturan dan kebijakan yang berhubungan dengan pelayanan Terapi Okupasional.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Sebagai pedoman dalam penyusunan kurikulum terapi okupasi.
- b. Sebagai pedoman dalam pengembangan metode pembelajaran dan pengajaran.
- c. Sebagai pedoman untuk penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bidang Terapi Okupasional.
- d. Sebagai pedoman penilaian kemampuan profesional Terapis Okupasional.

2. Bagi Terapis Okupasional

- a. Sebagai pedoman dalam melaksanakan kewenangan pelayanan Terapi Okupasional.
- b. Sebagai pedoman dalam menilai kinerja yang telah dilakukan.

3. Bagi Organisasi Profesi

- a. Sebagai pedoman dalam pembinaan dan peningkatan kompetensi anggota.
- b. Sebagai pedoman dalam pembinaan dan pengawasan anggota agar bersikap profesional.
- c. Sebagai pedoman untuk merancang, menyelenggarakan, dan mengevaluasi program pengembangan keprofesian berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan pelayanan Terapi Okupasional.

4. Bagi Pemerintah/Pengguna

- a. Sebagai pedoman dalam perencanaan, rekrutmen dan seleksi, pengangkatan/penempatan dalam jabatan, penilaian kinerja dan penghargaan pegawai.
 - b. Sebagai pedoman dalam pembuatan rencana kebutuhan pendidikan dan pelatihan untuk memenuhi peningkatan/pengembangan kompetensi Terapis Okupasional.
5. Bagi Masyarakat
- Sebagai informasi untuk mendapatkan pelayanan Terapi Okupasional yang berkualitas sesuai kebutuhan.
6. Bagi Konsil
- Sebagai pedoman dalam peningkatan mutu dan kompetensi teknis keprofesian Fisioterapis serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat.

D. Daftar Istilah

1. Terapis Okupasional adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan terapi okupasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Terapi Okupasional adalah bentuk pelayanan kesehatan kepada pasien/klien dengan kelainan/kecacatan fisik dan/atau mental yang mempunyai gangguan pada kinerja okupasional, dengan menggunakan aktivitas bermakna (okupasi) untuk mengoptimalkan kemandirian individu pada area aktivitas kehidupan sehari-hari, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang.
3. Pelayanan Terapi Okupasional adalah pelayanan kesehatan kepada pasien yang mengalami gangguan fisik dan/atau mental dengan menggunakan aktivitas fungsional dan okupasional (okupasi) untuk meningkatkan kemandirian individu pada area aktivitas kehidupan sehari-hari, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang dalam rangka meningkatkan derajat kesehatannya.
4. Alat bantu fungsional Terapi Okupasional adalah modalitas yang digunakan seorang terapis okupasional untuk meningkatkan kemampuan fungsional dan okupasional.
5. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan.
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/ atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada

perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

7. Organisasi Profesi Terapis Okupasional yang selanjutnya disebut Organisasi Profesi adalah wadah untuk berhimpunnya para terapis okupasional.
8. Konsil adalah lembaga yang melaksanakan tugas secara independen dalam rangka meningkatkan mutu praktik dan kompetensi teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat.
9. Standar kompetensi adalah batas kemampuan minimal yang dimiliki seseorang Tenaga Kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap professional untuk dapat menjalankan praktik.
10. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

BAB II

SISTEMATIKA STANDAR KOMPETENSI TERAPIS OKUPASIONAL

Standar Kompetensi terapis okupasional terdiri atas 7 (tujuh) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi terapis okupasional. Setiap area kompetensi ditetapkan definisinya, yang disebut kompetensi inti. Setiap area kompetensi dijabarkan menjadi beberapa komponen kompetensi, yang dirinci lebih lanjut menjadi kemampuan yang diharapkan di akhir pendidikan.

Susunan Standar Kompetensi terapis okupasional dapat digambarkan pada Gambar 2.1.



Gambar 2.1

Susunan Standar Kompetensi terapis okupasional

Standar Kompetensi Terapis Okupasional ini dilengkapi dengan Daftar Pokok Bahasan, Daftar Masalah, dan Daftar Keterampilan untuk pencapaian kompetensi. Ketiga daftar ini menjadi pedoman bagi institusi pendidikan tinggi terapi okupasi dalam mengembangkan kurikulum pendidikan terapi okupasi di institusi masing-masing.

Daftar Pokok Bahasan memuat berbagai pokok bahasan yang menjadi bahan kajian dalam proses pembelajaran untuk mencapai 7 (tujuh) area kompetensi terapis okupasional. Materi tersebut dapat diuraikan lebih lanjut sesuai bidang ilmu yang berkaitan dengan dan dipetakan sesuai struktur kurikulum masing-masing institusi.

Daftar Masalah memuat berbagai masalah yang dihadapi oleh terapis okupasional dalam melaksanakan praktik profesi baik masalah-masalah yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi oleh pasien yang membuat mereka membutuhkan kemampuan terapis okupasional maupun masalah-masalah yang berasal dari pribadi terapis okupasional. Mahasiswa pendidikan terapi okupasi perlu diperkenalkan pada berbagai masalah tersebut dan difasilitasi untuk belajar menanganinya.

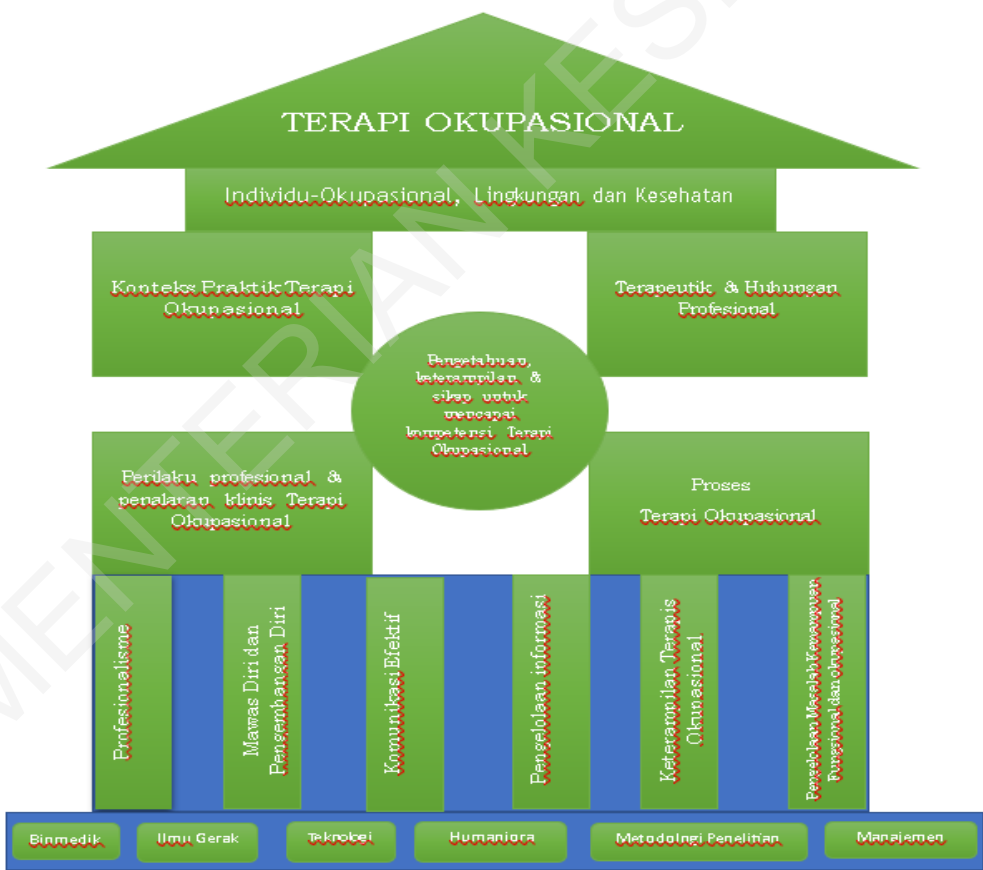
Daftar Keterampilan memuat berbagai keterampilan yang harus dikuasai oleh terapis okupasional untuk melaksanakan Pelayanan Terapi Okupasional beserta tingkat kemampuan yang diharapkan. Daftar ini berfungsi sebagai pedoman bagi institusi pendidikan terapi okupasi untuk menentukan materi pembelajaran beserta sarana dan prasarana pendukungnya.

BAB III
STANDAR KOMPETENSI TERAPIS OKUPASIONAL

A. Area Kompetensi

Kompetensi dibangun dengan pondasi dan pilar yang terdiri atas:

- 1. Profesionalisme.
- 2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri.
- 3. Komunikasi Efektif.
- 4. Pengelolaan informasi.
- 5. Landasan Ilmiah Ilmu Biomedik, Ilmu Gerak, Humaniora, Metodologi Penelitian, Teknologi, dan Manajemen.
- 6. Keterampilan Terapis Okupasional.
- 7. Pengelolaan Masalah Kemampuan Fungsional dan Okupasional.



Gambar 3.1
Ilustrasi Area Kompetensi

B. Komponen Kompetensi

- 1. Profesionalisme
 - a. Berketuhanan Yang Maha Esa.
 - b. Berdisiplin, bermoral dan beretika.

- c. Sadar dan taat hukum.
 - d. Berwawasan sosial budaya.
 - e. Bersikap dan berperilaku profesional.
2. Mawas diri dan pengembangan diri
- a. Menerapkan mawas diri.
 - b. Menerapkan prinsip belajar sepanjang hayat.
 - c. Mengembangkan pengetahuan.
3. Komunikasi Efektif
- a. Berkomunikasi dengan pasien.
 - b. Berkomunikasi dengan kolega dan profesi lain.
4. Pengelolaan informasi
- a. Mengakses, menilai, memahami, dan mengelola informasi.
 - b. Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang Terapi Okupasional.
 - c. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada pasien, kolega dan profesi lain.
5. Landasan ilmiah ilmu Terapi Okupasional meliputi: biomedik, ilmu gerak, humaniora, metodologi penelitian, teknologi, dan manajemen.
- a. Menerapkan ilmu biomedik yang meliputi anatomi fisiologi, patologi, farmakologi, biokimia, histologi, dan kesehatan masyarakat.
 - b. menerapkan ilmu gerak meliputi biomekanik, kinesiology, dan ilmu mekanika dinamik.
 - c. menerapkan ilmu humaniora meliputi studi filsafat agama, bahasa, komunikasi, antropologi budaya, psikologi, perilaku, sosiologi, kewarganegaraan, dan Pancasila.
 - d. menerapkan ilmu metodologi penelitian meliputi kualitatif dan kuantitatif.
 - e. menerapkan teknologi meliputi teknologi pemeriksaan, teknologi rancangan alat bantu, teknologi pembuatan alat bantu, teknologi penerapan alat bantu, dan teknologi informasi.
 - f. menerapkan ilmu manajemen meliputi manajemen profesional dan manajemen pelayanan.
6. Area Keterampilan Terapis Okupasional
- a. Melakukan pemeriksaan gangguan kinerja dan area okupasional.
 - b. Menetapkan diagnosis dan prognosis Terapi Okupasional.
 - c. Merencanakan tindakan Terapi Okupasional.
 - d. Melaksanakan prosedur tindakan Terapi Okupasional.

- e. Melakukan evaluasi/re-evaluasi tindakan Terapi Okupasional untuk menentukan tindakan lanjutan.
- f. Melakukan edukasi dan *home program*.
- g. Melakukan dokumentasi pelayanan Terapi Okupasional.

7. Area Pengelolaan Pelayanan Terapi Okupasional

Melakukan upaya Pelayanan Terapi Okupasional yang dilaksanakan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif menggunakan pendekatan manajerial.

C. Penjabaran Kompetensi

1. Profesionalisme

a. Kompetensi Inti

Mampu melaksanakan Pelayanan Terapi Okupasional yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ketuhanan, moral luhur, etika, hukum, dan sosial budaya.

b. Terapis Okupasional mampu

1) Berketuhanan Yang Maha Esa

- a) Bersikap dan berperilaku sesuai dengan nilai ketuhanan dalam Pelayanan Terapi Okupasional.
- b) Bersikap sungguh-sungguh dalam Pelayanan Terapi Okupasional dengan upaya yang maksimal.

2) Berdisiplin, bermoral dan beretika

- a) Bersikap disiplin dalam menjalankan Pelayanan Terapi Okupasional.
- b) Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam Pelayanan Terapi Okupasional.
- c) Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kesehatan dan kode etik Terapi Okupasional Indonesia.
- d) Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etika yang terjadi pada Pelayanan Terapi Okupasional pada pasien.

3) Sadar dan taat hukum

- a) Mengidentifikasi masalah hukum dalam Pelayanan Terapi Okupasional dan memberikan saran cara pemecahannya.
- b) Menyadari tanggung jawab Terapis Okupasional dalam hukum dan ketertiban masyarakat.
- c) Taat terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d) Membantu penegakan hukum serta keadilan.

- 4) Berwawasan sosial budaya
 - a) Memahami sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani.
 - b) Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, disabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan Pelayanan Terapi Okupasional.
 - c) Menghargai dan melindungi kelompok rentan.
 - d) Menghargai upaya kesehatan lain.
- 5) Bersikap dan berperilaku profesional
 - a) Berintegritas.
 - b) Akuntabel.
 - c) Mengutamakan kepentingan pasien di atas kepentingan pribadi.
 - d) Kasih sayang dan peduli.
 - e) Kompetensi yang berbudaya.
 - f) Berperilaku sesuai etika.
 - g) Selalu mengembangkan diri.
 - h) Memiliki tanggung jawab profesional.
 - i) Memiliki tanggung jawab sosial dan mengadvokasi.
 - j) Mampu bekerjasama, berkolaborasi dan bersinergi.

2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

a. Kompetensi Inti

Mampu melakukan Pelayanan Terapi Okupasional dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri dengan mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan.

b. Terapis Okupasional Mampu

- 1) Menerapkan mawas diri
 - a) Mengenali dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri.
 - b) Tanggap terhadap tantangan pengembangan profesi.
 - c) Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih mampu.
 - d) Menerima dan merespons positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri.

- 2) Menerapkan prinsip belajar sepanjang hayat
 - a) Menyadari kinerja profesionalitas dan mengidentifikasi diri terhadap kebutuhan belajar untuk mengatasi kekurangan.
 - b) Berperan aktif dalam upaya pengembangan profesi.
- 3) Mengembangkan pengetahuan
 - a) Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah Terapi Okupasional pada pasien serta mendiseminasikan hasilnya.
 - b) Memiliki pengetahuan tentang metodologi penelitian.
 - c) Mengidentifikasi pertanyaan yang muncul dari pelayanan yang dapat berfungsi sebagai stimulus untuk penelitian masa depan.
 - d) Memanfaatkan informasi dari literatur penelitian.
 - e) Berkontribusi dalam pelayanan profesional melalui kegiatan penelitian.

3. Komunikasi Efektif

a. Kompetensi Inti

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien, kolega, dan profesi lain.

b. Terapis Okupasional Mampu

- 1) Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga.
 - a) Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal.
 - b) Berempati secara verbal dan nonverbal.
 - c) Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti.
 - d) Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kapasitas fungsional dan okupasional secara holistik dan komprehensif.
 - e) Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, *informed consent*) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar.
 - f) Menunjukkan kepekaan terhadap aspek bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual pasien dan keluarga.
 - g) Mendokumentasikan aktivitas pelayanan menggunakan standar data yang diterima secara nasional dan/atau

internasional sehingga data berguna tidak hanya untuk perawatan klinis, tetapi juga penelitian, administrasi dan statistik.

- h) Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kapasitas fungsional dan okupasional serta memecahkannya bersama-sama.
 - i) Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kapasitas fungsional dan okupasional pasien.
- 2) Berkomunikasi dengan kolega dan profesi lain.
- a) Melakukan tata laksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar.
 - b) Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kapasitas fungsional dan okupasional.
 - c) Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan.
 - d) Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif.
 - e) Melakukan komunikasi dengan kolega menggunakan berbagai keterampilan komunikasi.

4. Pengelolaan Informasi

a. Kompetensi Inti

Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi dalam Pelayanan Terapi Okupasional.

b. Terapis Okupasional Mampu

- 1) Mengakses, Menilai, Memahami dan Mengelola Informasi.
 - a) Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk meningkatkan kompetensi.
 - b) Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan.
- 2) Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang Terapi Okupasional.
 - a) Menyediakan data dan informasi sesuai bahan kajian.
 - b) Merencanakan implementasi kegiatan terkait bahan kajian.
 - c) Merencanakan evaluasi kegiatan.

- 3) Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada pasien, kolega dan profesi lain.
 - a) Menyediakan sumber kajian.
 - b) Melakukan telaah/reviu bahan kajian.
 - c) Membuat simpulan bahan kajian.
5. Landasan ilmiah Terapi Okupasional meliputi: biomedik, ilmu gerak, humaniora, metodologi penelitian, teknologi, dan manajemen.
 - a. Kompetensi Inti

Mampu menyelesaikan gangguan kemampuan fungsional dan okupasional berdasarkan landasan ilmiah ilmu biomedik, ilmu gerak, humaniora, metodologi penelitian, teknologi, dan manajemen.
 - b. Terapis Okupasional Mampu
 - 1) Ilmu Biomedik meliputi:
 - a. Anatomi fisiologi: sistem muskuloskeletal, sistem kardiovaskular, sistem respirasi, sistem saraf, sistem pencernaan, sistem endokrin, sistem integumen, sistem perkemihan, dan sistem reproduksi.
 - b. Patologi: gangguan fungsi pada sistem muskuloskeletal, sistem kardiovaskular, sistem respirasi, sistem saraf, sistem pencernaan, sistem endokrin, sistem integumen, sistem perkemihan, dan sistem reproduksi.
 - c. Farmakologi: fisikofarmasi.
 - d. Biokimia: proses biologis dan kimiawi terkait kemampuan fungsional dan okupasional.
 - e. Histologi: struktur dan jaringan terkait kemampuan fungsional dan okupasional.
 - f. Kesehatan Masyarakat: keselamatan dan kesehatan kerja, epidemiologi, biostatistik, dan promosi kesehatan.
 - 2) Ilmu Gerak meliputi:
 - a. Biomekanik terkait kemampuan fungsional dan okupasional.
 - b. Kinesiologi terkait kemampuan fungsional dan okupasional.
 - c. Ilmu Mekanik Dinamik terkait kemampuan fungsional dan okupasional.
 - 3) Ilmu Humaniora meliputi:
 - a. Studi filsafat agama.
 - b. Bahasa.

- c. Komunikasi.
 - d. Antropologi Budaya.
 - e. Psikologi.
 - f. Perilaku.
 - g. Sosiologi.
 - h. Kewarganegaraan.
 - i. Pancasila.
- 4) Ilmu Metodologi Penelitian meliputi:
- a. Kualitatif.
 - b. Kuantitatif.
- 5) Teknologi meliputi:
- a. Teknologi pemeriksaan.
 - b. Teknologi rancangan alat bantu.
 - c. Teknologi pembuatan alat bantu.
 - d. Teknologi penerapan alat bantu.
 - e. Teknologi informasi.
- 6) Ilmu Manajemen meliputi:
- a. Manajemen profesional.
 - b. Manajemen pelayanan.
6. Keterampilan Terapis Okupasional
- a. Kompetensi Inti

Mampu melakukan prosedur pelayanan yang berkaitan dengan masalah kemampuan fungsional dan okupasional dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, keselamatan orang lain, dan keselamatan alat.
 - b. Terapis Okupasional Mampu
 - 1) Melakukan pemeriksaan gangguan kinerja dan area okupasional. Melakukan pemeriksaan kemampuan fungsional dan okupasional, meliputi:
 - a) Anamnesis.
 - b) Observasi.
 - c) Tes dan pengukuran.
 - 2) Menetapkan diagnosis dan prognosis Terapi Okupasional
 - a) Melakukan revaluasi terhadap hasil pemeriksaan dikaitkan dengan gangguan sistem yang terkait lainnya.
 - b) Menegakkan diagnosis Terapi Okupasional.

- (1) Memformulasikan diagnosis Terapi Okupasional menggunakan penalaran klinis yang menghasilkan gambaran gangguan kemampuan fungsional dan okupasional.
- (2) Menentukan indikasi rujukan ke pihak yang lebih berkompeten.
- c) Menetapkan prognosis Terapi Okupasional yaitu dengan memperkirakan hasil tindakan Terapi Okupasional yang berorientasi kepada kemampuan fungsional dan okupasional pasien.
- 3) Merencanakan tindakan Terapi Okupasional, meliputi:
 - a) Menentukan jenis tindakan Terapi Okupasional.
 - b) Menentukan frekuensi pemberian tindakan Terapi Okupasional.
 - c) Menentukan intensitas tindakan Terapi Okupasional.
 - d) Menentukan durasi tindakan Terapi Okupasional.
 - e) Menentukan kerangka acuan yang meliputi *adjunct activity*, *enabling activity*, *purposeful activity* dan *occupational activity*.
 - f) Menentukan tujuan terapi yaitu jangka panjang dan jangka pendek.
 - g) Menetapkan strategi pelaksanaan tindakan terapi sesuai dengan kerangka acuan.
 - h) Menentukan alat, bahan atau modalitas okupasi.
 - i) Menggunakan instrumen yang valid dan reliabel untuk mengukur hasil.
 - j) Menentukan tempat pelaksanaan terapi.
- 4) Melaksanakan prosedur tindakan Terapi Okupasional
 - a) Persiapan prosedur tindakan Terapi Okupasional yaitu mempersiapkan metode dan aktivitas untuk meningkatkan kinerja okupasional.
 - (1) Metode persiapan yang meliputi modalitas, alat-alat dan teknik terapi.
 - (2) Mengidentifikasi penggunaan teknologi alat bantu.
 - (3) Modifikasi lingkungan.
 - b) Menentukan tindakan Terapi Okupasional dengan tujuan yang SMART (*Specific, Measurable, Attainable, Relevant, Time Related*).

- c) Melakukan pelayanan berdasarkan bukti (*Evidence based practice*).
 - (1) Menggunakan bukti ilmiah dalam memberikan tindakan Terapi Okupasional.
 - (2) Menggunakan teknologi informasi untuk mendukung keputusan tindakan Terapi Okupasional.
 - d) Memberikan pelatihan aktivitas terapeutik secara individu.
 - e) Menerapkan intervensi terapi kelompok untuk memfasilitasi peningkatan keterampilan berpartisipasi.
 - f) Melakukan advokasi untuk memberdayakan pasien berpartisipasi pada aktivitas okupasi.
- 5) Melakukan evaluasi/re-evaluasi tindakan Terapi Okupasional untuk menentukan tindakan lanjutan.
- a) Memeriksa kembali pasien di seluruh episode pelayanan untuk mengevaluasi efektivitas hasil Pelayanan Terapi Okupasional.
 - b) Menyesuaikan rencana Pelayanan Terapi Okupasional sesuai hasil pemeriksaan ulang (*re-assessment*).
 - c) Mengevaluasi dan merekam hasil tindakan Terapi Okupasional pada akhir episode Pelayanan Terapi Okupasional.
 - d) Pengakhiran layanan/*discharge*.
 - (1) Mampu mengidentifikasi tanda-tanda terminasi pelayanan.
 - (2) Mampu merencanakan, mempersiapkan dan melaksanakan terminasi pelayanan.
- 6) Melakukan edukasi dan *home program*
- a) Melakukan promosi dan pencegahan pada aspek kemandirian dan *wellness*.
 - b) Memberikan edukasi tentang gangguan kemampuan fungsional dan okupasional.
 - c) Memberikan edukasi tentang tindakan Terapi Okupasional sebagai tindakan *home program* Terapi Okupasional.
- 7) Melakukan dokumentasi Pelayanan Terapi Okupasional
- Melakukan pencatatan Pelayanan Terapi Okupasional dan penyimpanan data lain mulai dari pemeriksaan hingga evaluasi untuk menjaga objektivitas dan akuntabilitas Pelayanan Terapi

Okupasional.

7. Pengelolaan Pelayanan Terapi Okupasional

a. Kompetensi Inti

Mampu mengelola Pelayanan Terapi Okupasional pada pasien secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan.

b. Terapis Okupasional mampu:

Melakukan upaya Pelayanan Terapi Okupasional yang dilaksanakan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif menggunakan pendekatan manajerial yang meliputi:

- 1) Menerapkan prinsip-prinsip manajemen Pelayanan Terapi Okupasional.
- 2) Menerapkan prinsip-prinsip administrasi Pelayanan Terapi Okupasional.
- 3) Menerapkan prinsip-prinsip inventarisasi alat dan bahan Pelayanan Terapi Okupasional.
- 4) Menerapkan prinsip-prinsip manajemen pembiayaan Pelayanan Terapi Okupasional.
- 5) Melaksanakan pengelolaan data Pelayanan Terapi Okupasional pada pasien.
- 6) Melakukan analisis masalah/menegakkan diagnosis dan prognosis Pelayanan Terapi Okupasional pada pasien.
- 7) Menyusun rencana Pelayanan Terapi Okupasional pasien.
- 8) Menerapkan prinsip-prinsip penyusunan perencanaan intervensi klinis Pelayanan Terapi Okupasional pada pasien.
- 9) Melaksanakan intervensi Pelayanan Terapi Okupasional pada pasien.
- 10) Menerapkan prinsip-prinsip intervensi klinis Pelayanan Terapi Okupasional pada pasien.
- 11) Mengevaluasi Pelayanan Terapi Okupasional pasien.
- 12) Menerapkan prinsip-prinsip evaluasi Pelayanan Terapi Okupasional pasien.
- 13) Melakukan pengelolaan manajemen risiko terkait Pelayanan Terapi Okupasional.

BAB IV

DAFTAR POKOK BAHASAN, MASALAH, DAN KETERAMPILAN

A. Daftar Pokok Bahasan

Salah satu tantangan terbesar bagi institusi pendidikan terapi okupasi dalam melaksanakan Kurikulum Berbasis Kompetensi adalah menerjemahkan standar kompetensi ke dalam bentuk bahan atau tema pendidikan dan pengajaran. Daftar Pokok Bahasan ini disusun berdasarkan masukan dari pemangku kepentingan yang kemudian dianalisis dan divalidasi menggunakan metode *focus group discussion* (FGD) bersama dengan organisasi profesi terapis okupasional, kolegium terapis okupasional, institusi pendidikan tinggi terapi okupasi, dan asosiasi pendidikan tinggi terapi okupasi.

Daftar Pokok Bahasan ini ditujukan untuk membantu institusi pendidikan terapi okupasi dalam penyusunan kurikulum, penentuan bahan rujukan/referensi bahan ajar, metode pengajaran, dan identifikasi kebutuhan pendukung lain yang diperlukan untuk menyelenggarakan pendidikan terapi okupasi dan bukan untuk membatasi bahan atau tema pendidikan dan pengajaran.

Daftar Pokok Bahasan ini disusun berdasarkan masing-masing area kompetensi

1. Area Kompetensi: Profesionalisme

- a. Pancasila dan kewarganegaraan dalam konteks sistem pelayanan kesehatan.
- b. Agama sebagai nilai moral yang menentukan sikap dan perilaku dalam pelayanan kesehatan.
- c. Aspek agama dalam Pelayanan Terapi Okupasional.
- d. Terapi Okupasional sebagai bagian Sistem Kesehatan Nasional.
- e. Pluralisme keberagamaan sebagai nilai sosial di masyarakat dan toleransi.
- f. Konsep masyarakat (termasuk pasien) mengenai gerak yang fungsional.
- g. Aspek-aspek sosial dan budaya masyarakat terkait dengan Pelayanan Terapi Okupasional (logiko sosio budaya).
- h. Hak, kewajiban, dan tanggung jawab manusia terkait bidang kesehatan.

- i. Pengertian bioetika dan etika Terapi Okupasional (misalnya pengenalan teori-teori bioetika, filosofi Terapi Okupasional , prinsip-prinsip etika terapan, etika klinik).
 - j. Kaidah Dasar Moral dalam Pelayanan Terapi Okupasional.
 - k. Teori-teori pemecahan kasus-kasus etika dalam Pelayanan Terapi Okupasional.
 - l. Penjelasan mengenai hubungan antara hukum dan etika (persamaan dan perbedaan).
 - m. Prinsip-prinsip dan logika hukum dalam pelayanan kesehatan.
 - n. Ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan-peraturan lain di bawahnya yang terkait dengan Pelayanan Terapi Okupasional.
 - o. Alternatif penyelesaian masalah sengketa hukum dalam pelayanan kesehatan.
 - p. Permasalahan etikomedikolegal dalam pelayanan kesehatan dan cara pemecahannya
 - q. Hak dan kewajiban Terapis Okupasional .
 - r. Profesionalisme Terapis Okupasional (sebagai bentuk kontrak sosial, pengenalan terhadap karakter profesional, kerja sama tim, hubungan interprofesional Terapis Okupasional dengan tenaga kesehatan yang lain).
 - s. Penyelenggaraan Pelayanan Terapi Okupasional yang baik di Indonesia (termasuk aspek kedisiplinan profesi).
 - t. Terapi Okupasional sebagai bagian dari masyarakat umum dan masyarakat profesi.
2. Area Kompetensi : Mawas Diri dan Pengembangan Diri
- a. Prinsip pembelajaran orang dewasa (*adult learning*).
 - 1) Belajar mandiri.
 - 2) Berpikir kritis.
 - 3) Umpan balik konstruktif.
 - 4) Refleksi diri.
 - 5) Penalaran klinis.
 - 6) Pembuatan keputusan.
 - b. Dasar-dasar keterampilan belajar.
 - 1) Pengenalan gaya belajar (*learning style*).
 - 2) Pencarian literatur (*literature searching*).

- 3) Penelusuran sumber belajar secara kritis.
 - 4) Mendengar aktif (*active listening*).
 - 5) Membaca efektif (*effective reading*).
 - 6) Konsentrasi dan memori (*concentration and memory*).
 - 7) Manajemen waktu (*time management*).
 - 8) Membuat catatan kuliah (*note taking*).
 - 9) Persiapan ujian (*test preparation*).
 - c. Pembelajaran berbasis kasus.
 - d. Pemecahan masalah.
 - e. Metodologi penelitian dan statistika.
 - 1) Konsep dasar penulisan proposal dan hasil penelitian.
 - 2) Konsep dasar pengukuran.
 - 3) Konsep dasar disain penelitian.
 - 4) Konsep dasar uji hipotesis dan statistik inferensial.
 - 5) Telaah kritis.
 - 6) Prinsip-prinsip presentasi dan diseminasi.
3. Area Kompetensi : Komunikasi Efektif
- a. Penggunaan bahasa yang baik, benar, dan mudah dimengerti.
 - b. Prinsip komunikasi dalam pelayanan kesehatan.
 - 1) Metode komunikasi lisan dan tulisan yang efektif.
 - 2) Metode pemberian situasi nyaman dan kondusif dalam berkomunikasi efektif.
 - 3) Metode untuk mendorong pasien agar memberikan informasi dengan sukarela.
 - 4) Metode melakukan anamnesis secara sistematis.
 - 5) Metode untuk mengidentifikasi tujuan pasien berkonsultasi.
 - 6) Melingkupi biopsikososiokultural spiritual.
 - c. Berbagai elemen komunikasi efektif.
 - 1) Komunikasi intrapersonal, interpersonal dan komunikasi massa.
 - 2) Gaya dalam berkomunikasi.
 - 3) Komunikasi verbal dan non verbal yang digunakan atau dihindari.
 - 4) Keterampilan untuk mendengarkan aktif.
 - 5) Teknik fasilitasi pada situasi yang sulit, misalnya pasien marah, sedih, takut, atau kondisi khusus.
 - 6) Teknik negosiasi, persuasi, dan motivasi.

- d. Komunikasi lintas budaya dan keberagaman.
Perilaku yang menjunjung prinsip budaya dan spiritualitas pasien, toleransi, bersikap sabar, dan sensitif terhadap budaya.
 - e. Kaidah penulisan dan laporan ilmiah.
 - f. Komunikasi massa.
4. Area Kompetensi : Pengelolaan Informasi
- a. Teknik keterampilan dasar pengelolaan informasi.
 - b. Metode riset dan aplikasi statistik untuk menilai kesahihan informasi ilmiah.
 - c. Keterampilan pemanfaatan *evidence-based practice* (EBP).
 - d. Teknik pengisian dokumentasi Terapi Okupasional untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
 - e. Teknik diseminasi informasi dalam bidang kesehatan baik lisan maupun tulisan dengan menggunakan media yang sesuai.
5. Area Kompetensi : Landasan Ilmiah Terapi Okupasional meliputi Biomedik, Ilmu Gerak, Humaniora, Metodologi Penelitian, Teknologi, dan Manajemen
- a. Ilmu Biomedik meliputi:
Memahami ilmu anatomi fisiologi, patologi, histologi, farmakologi, biokimia, histologi, dan kesehatan Masyarakat.
 - b. Ilmu Gerak meliputi:
 - 1) Biomekanik.
 - 2) Kinesiologi.
 - 3) Mekanika dinamik.
 - c. Humaniora meliputi:
 - 1) Budi filsafat agama.
 - 2) Bahasa komunikasi.
 - 3) Antropologi budaya.
 - 4) Psikologi.
 - 5) Perilaku.
 - 6) Sosiologi.
 - 7) Kewarganegaraan.
 - 8) Pancasila.
 - d. Teknologi Alat bantu, meliputi:
 - 1) Alat bantu gerak.

- 2) Alat bantu mobilitas.
 - 3) Alat bantu fungsional.
 - e. Struktur dan fungsi, meliputi:
 - 1) Struktur dan fungsi tubuh.
 - 2) Prinsip homeostasis.
 - 3) Koordinasi regulasi fungsi antar organ atau sistem.
 - f. Penyebab Gangguan fungsional dan okupasional meliputi:
 - 1) Lingkungan: sosial, biologis, fisik, dan kimia.
 - 2) Genetik.
 - 3) Psikologi dan perilaku.
 - 4) Nutrisi.
 - 5) Degeneratif.
 - g. Patomekanisme Gangguan fungsional dan okupasional.
 - 1) Trauma.
 - 2) Inflamasi.
 - 3) Infeksi.
 - 4) Respons imun.
 - 5) Gangguan hemodinamik (iskemik, infark, thrombosis, syok).
 - 6) Proses penyembuhan (*tissue repair and healing*).
 - 7) Neoplasia.
 - 8) Kelainan genetik.
 - 9) Nutrisi, lingkungan, pengasuhan dan gaya hidup.
 - 10) Deprivasi sosial.
 - 11) Industri.
 - h. Kode Etik Terapi Okupasional.
 - i. Prinsip hukum kesehatan.
 - j. Prinsip-prinsip pelayanan kesehatan (primer dan rujukan).
 - k. Prinsip-prinsip pencegahan penyakit.
 - l. Prinsip-prinsip pendekatan Terapi Okupasional keluarga.
 - m. Jaminan mutu pelayanan kesehatan.
 - n. Prinsip pendekatan sosio-budaya.
6. Area Kompetensi : Keterampilan Terapis Okupasional
- a. Anamnesis.
 - b. Observasi.
 - c. Tes dan pengukuran.
 - d. Pemeriksaan penunjang.

- e. Penetapan diagnosis dan prognosis.
 - f. Perencanaan tindakan Terapi Okupasional.
 - g. Pelaksanaan tindakan Terapi Okupasional.
 - h. Terapeutik.
 - i. Prinsip kewaspadaan standar (*standard precaution*).
 - j. Prinsip kedaruratan pada Pelayanan Terapi Okupasional.
 - k. Melakukan evaluasi atau reevaluasi tindakan Terapi Okupasional yang berorientasi pada penilaian kemampuan fungsional dan okupasional
 - l. Melakukan dokumentasi.
7. Area Kompetensi : Pengelolaan Pelayanan Terapi Okupasional
- Melakukan upaya Pelayanan Terapi Okupasional yang dilaksanakan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif menggunakan pendekatan manajerial yang meliputi:
- a. Menerapkan prinsip-prinsip manajemen Pelayanan Terapi Okupasional.
 - b. Menerapkan prinsip-prinsip administrasi Pelayanan Terapi Okupasional.
 - c. Menerapkan prinsip-prinsip inventarisasi alat dan bahan Pelayanan Terapi Okupasional.
 - d. Menerapkan prinsip-prinsip manajemen pembiayaan Pelayanan Terapi Okupasional.
 - e. Melaksanakan pengelolaan data Pelayanan Terapi Okupasional pada pasien.
 - f. Melakukan analisis masalah/menegakkan diagnosis dan prognosis Pelayanan Terapi Okupasional pada pasien.
 - g. Menyusun rencana Pelayanan Terapi Okupasional pasien.
 - h. Menerapkan prinsip-prinsip penyusunan perencanaan intervensi klinis Pelayanan Terapi Okupasional pada pasien.
 - i. Melaksanakan intervensi Pelayanan Terapi Okupasional pada pasien
 - j. Menerapkan prinsip-prinsip intervensi klinis Pelayanan Terapi Okupasional pada pasien.
 - k. Mengevaluasi Pelayanan Terapi Okupasional pasien.
 - l. Menerapkan prinsip-prinsip evaluasi Pelayanan Terapi Okupasional pasien.
 - m. Melakukan pengelolaan manajemen risiko terkait Pelayanan Terapi Okupasional.

B. Daftar Masalah

Pelayanan Terapi Okupasional oleh Terapis Okupasional bekerja berdasarkan keluhan dan kebutuhan pasien, kemudian dilanjutkan dengan penelusuran riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Dalam melaksanakan semua kegiatan tersebut, Terapis Okupasional harus memperhatikan kondisi pasien secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan, juga menjunjung tinggi profesionalisme serta etika profesi di atas kepentingan/keuntungan pribadi. Selama pendidikan, mahasiswa perlu dipaparkan pada berbagai masalah, keluhan/gejala tersebut, serta dilatih cara menanganinya. Setiap institusi harus menyadari bahwa masalah dalam Pelayanan Terapi Okupasional tidak hanya bersumber dari pasien atau masyarakat, tetapi juga dapat bersumber dari pribadi Terapis Okupasional. Perspektif ini penting sebagai bahan pembelajaran dalam rangka membentuk karakter Terapis Okupasional yang profesional.

Daftar Masalah ini disusun dengan tujuan untuk menjadi pedoman bagi institusi pendidikan tinggi terapi okupasi dalam menyiapkan sumber daya yang berkaitan dengan kasus dan permasalahan kemampuan fungsional dan okupasional sebagai sumber pembelajaran bagi mahasiswa. Daftar Masalah ini terdiri atas 2 bagian sebagai berikut:

1. Daftar masalah kemampuan fungsional dan okupasional

Bagian I memuat daftar masalah kemampuan fungsional dan okupasional baik aktual maupun potensial pada individu dan masyarakat menimbulkan keluhan utama sehingga datang ke Terapis Okupasional. Dalam melaksanakan Pelayanan Terapi Okupasional, seorang Terapis Okupasional akan berangkat dari keluhan atau masalah pasien melalui penelusuran riwayat kemampuan fungsional dan okupasional, pemeriksaan Terapi Okupasional dan pemeriksaan tambahan. Terapis Okupasional melakukan analisa terhadap masalah kemampuan fungsional dan okupasional tersebut untuk kemudian menentukan tindakan dalam rangka penyelesaian masalah tersebut.

Tabel 4.1
Daftar Masalah Kemampuan fungsional dan okupasional

1.	Kesulitan merespon lingkungan
2.	Tidak bisa diam/selalu bergerak
3.	Perkembangan tidak sesuai/terlambat
4.	Kesulitan konsentrasi
5.	Kurang fokus pada aktivitas
6.	Perilaku berulang
7.	Kesulitan bersosialisasi dengan orang lain
8.	Kesulitan dalam bermain sendiri maupun dengan orang lain
9.	Tidak memahami tentang objek
10.	Kesulitan dalam keterampilan tangan untuk persiapan menulis
11.	Ketidak mampuan mengikuti pembelajaran disekolah
12.	Kesulitan dalam kesiapan menulis
13.	Kesulitan dalam menulis, membaca, berhitung
14.	Kesulitan dalam memahami instruksi secara suara maupun tulisan
15.	Kesulitan mengingat informasi
16.	Kesulitan memahami objek, situasi, ruang, tempat, warna, waktu, orang, ukuran, dan bentuk
17.	Kesulitan berpikir logis
18.	Kesulitan memahami dan mengerjakan urutan aktivitas dan mengerjakan secara urut
19.	Marah tanpa sebab yang jelas
20.	Emosi tidak stabil
21.	Tidak mengenali dirinya
22.	Motivasi rendah
23.	Tidur tidak teratur, tidur terlalu larut dan terlalu mudah terbangun
24.	Tidak menengok saat dipanggil
25.	Tidak mampu melihat dengan teliti
26.	Takut dengan suara-suara tertentu

27.	Takut berjalan dengan bertelanjang kaki
28.	Tidak bisa diam/duduk dan selalu bergerak
29.	Gerak tangan dan kaki tidak terampil
30.	Sangat menyukai objek terang dan berputar
31.	Kesulitan dalam aktifitas keseharian seperti; berpakaian, mandi, makan, minum, gosok gigi, aktivitas toilet, dan lain-lain.
32.	Tidak mampu menyelesaikan tugas sekolah
33.	Perkembangan gerak kasar, gerak halus tidak sesuai dengan usianya
34.	Gerakan kaku dan tidak terampil
35.	Memiliki perilaku bermasalah dengan teman (sekolah, rumah, dan lain-lain)
36.	Kesulitan dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari dasar (manajemen rumah tangga, tidak mampu mandi, belanja, aktivitas toilet, aktivitas seksual, dan lain-lain)
37.	Kesulitan dalam instrumental kehidupan sehari-hari (penggunaan transportasi, manajemen penggunaan uang termasuk uang elektronik dan aplikasi, belanja konvensional dan online, penggunaan alat komunikasi)
38.	Kesulitan dalam aktivitas produktif dan pekerjaan formal maupun informal (mencari pekerjaan yang sesuai dengan kondisi, kembali bekerja, mengelola pekerjaan, sebagai relawan/volunteer, dan lain-lain)
39.	Kesulitan dalam aktivitas pre-vokasional atau keterampilan dalam persiapan kerja
40.	Kesulitan dalam aktivitas pembelajaran dan kognisi (memahami, mengingat, dan lain-lain)
41.	Kesulitan dalam aktivitas mengisi waktu luang dan rekreatif (mencari, menentukan, dan mengembangkan aktivitas rekreasional dan menyenangkan yang sesuai)
42.	Kesulitan dalam berpartisipasi pada aktivitas sosial dilingkungan fisik dan virtual/online
43.	Kesulitan dalam aktivitas keagamaan sesuai keyakinanya
44.	Kesulitan dalam aktivitas tidur dan pola tidur
45.	Kesulitan dalam perawatan alat pribadi, alat bantu fungsional

46.	Kesulitan dalam menulis dan berekspresi (ide, pendapat, opini) secara langsung maupun secara online
47.	Kesulitan dalam mengambil keputusan
48.	Kesulitan dalam menyelesaikan masalah
49.	Kesulitan dalam pemahaman diri
50.	Mudah teralih dan terganggu perhatian dan konsentrasinya
51.	Kesulitan mengingat informasi dan mudah lupa
52.	Kesulitan memahami konsep, angka, huruf, warna, bentuk, ruang, waktu dan orang
53.	Kesulitan dalam berhitung dan menghitung
54.	Kesulitan dalam tata letak dan rute
55.	Kesulitan dalam pemahaman dan penggunaan uang
56.	Kesulitan dalam merencanakan, melakukan dan mengontrol gerak dalam aktivitas keseharian
57.	Kesulitan menggunakan dan memfungsikan tangan dalam aktivitas
58.	Kesulitan dalam menggunakan transportasi publik
59.	Mengalami baal/kebas maupun hipersensitif
60.	Nyeri dalam aktivitas keseharian
61.	Kesulitan memahami konsep diri
62.	Kesulitan dalam memahami hubungan diri dengan orang lain
63.	Kesulitan memahami waktu (pagi, siang, sore, malam, dan lain-lain)
64.	Kesulitan dalam konsep perawatan diri dan instrument perawatan diri
65.	Kesulitan membedakan realitas dan khayalan
66.	Sering mendengar suara-suara yang tidak nyata
67.	Sering melihat sesuatu yang tidak nyata
68.	Kesulitan mengatur mood dan emosi
69.	Kesulitan menyesuaikan perilaku dengan lingkungan
70.	Kesulitan dalam pemanfaatan waktu luang
71.	Kesulitan dalam penyelesaian masalah
72.	Kesulitan dalam penggunaan fasilitas umum

73.	Kesulitan dalam interaksi sosial dan membina hubungan sosial
74.	Mudah stress
75.	Tidak bisa mengungkapkan keinginan, harapan.
76.	Kesulitan dalam kesesuaian ekspresi diri
77.	Kesulitan dalam kemampuan produktif dan pekerjaan
78.	Kesulitan mengenali waktu, tempat, orang
79.	Kesulitan memahami tatanan kehidupan masyarakat dan sosial
80.	Kesulitan pemahaman nilai diri
81.	Kesulitan memahami urutan kegiatan/aktivitas
82.	Kesulitan dalam menggunakan dan manajemen uang

2. Daftar masalah Terapis Okupasional terkait dengan profesinya

Berisikan daftar masalah yang seringkali dihadapi Terapis Okupasional terkait dengan profesinya misalnya masalah etika, disiplin, hukum, dan aspek legal yang sering dihadapi oleh Terapis Okupasional dalam melakukan pelayanan.

Tabel 4.2

Daftar Masalah Keprofesian Terapis Okupasional

1.	Melakukan Pelayanan Terapi Okupasional tidak sesuai dengan kompetensi
2.	Melakukan pelayanan tanpa izin (tanpa STR dan SIP)
3.	Melakukan Pelayanan Terapi Okupasional lebih dari jumlah tempat yang ditetapkan
4.	Mengiklankan/mempromosikan diri dan institusi kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan kode etik Terapi Okupasional
5.	Berselisih dengan sesama profesi, tenaga kesehatan lain atau dengan tenaga non-kesehatan
6.	Tidak melakukan <i>informed consent</i> dengan semestinya
7.	Tidak mengikuti Standar Prosedur Operasional atau Standar Pelayanan Minimal yang jelas
8.	Tidak membuat dan menyimpan rekam medik sesuai dengan ketentuan yang berlaku

9.	Membuka rahasia medis pasien kepada pihak yang tidak berkepentingan dan tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku
10.	Melakukan pelayanan dengan perilaku yang tidak seharusnya dilakukan kepada penerima Pelayanan Terapi Okupasional, misalnya pelecehan seksual, berkata kotor, kekerasan dan intimidasi
11.	Meminta imbal jasa yang berlebihan
12.	Memberikan keterangan/kesaksian palsu di pengadilan
13.	Melakukan tindakan yang tergolong malpraktik
14.	Tidak memperhatikan keselamatan diri sendiri dalam melakukan tugas profesinya
15.	Melanggar ketentuan institusi tempat bekerja (<i>hospital bylaws</i> , peraturan kepegawaian, dan lain-lain)
16.	Melakukan Pelayanan Terapi Okupasional melebihi batas kewajaran dengan motivasi yang tidak didasarkan pada keluhuran profesi
17.	Tidak mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan
18.	Melakukan kejahatan asuransi kesehatan secara sendiri atau bersama dengan pasien
19.	Pelanggaran disiplin profesi
20.	Menggantikan praktik/ menggunakan pengganti praktik yang tidak memenuhi syarat
21.	Melakukan tindakan yang melanggar hukum (termasuk ketergantungan obat, tindakan kriminal/perdata, penipuan, dan lain-lain)
22.	Merujuk pasien dengan motivasi untuk mendapatkan keuntungan pribadi, baik kepada profesi lain, laboratorium, klinik swasta, dan lain-lain

3. Daftar Diagnosis Terapi Okupasional

Diagnosis Terapi Okupasional merupakan suatu pernyataan yang menggambarkan gangguan kemampuan fungsional dan okupasional yang diakibatkan oleh keadaan multi dimensi pasien yang dihasilkan dari analisis hasil pemeriksaan Terapi Okupasional (penelusuran riwayat

pasien (*history taking*), reviu sistem, tes dan pengukuran (*test and measurement*) serta pertimbangan klinis.

Diagnosis Terapi Okupasional: Defisit pada kinerja peran okupasional, pada kinerja okupasional, dan komponen kinerja okupasional. Penerapan klasifikasi penyakit dan kemampuan fungsional. Penulisan daftar diagnosis Terapi Okupasional ini menggunakan pendekatan yang berdasarkan *International Classification of Function, Health and Disability* (ICF). Diagnosis Terapi Okupasional juga mempertimbangkan *International Classification of Disease* (ICD) yang merupakan klasifikasi diagnosis medis.

C. Daftar Keterampilan

Keterampilan Terapi Okupasional perlu dilatihkan sejak awal hingga akhir pendidikan terapi okupasi secara berkesinambungan. Dalam melaksanakan pekerjaannya dan atau praktik, lulusan pendidikan terapi okupasi harus menguasai keterampilan untuk melakukan proses Terapi Okupasional mulai dari pemeriksaan, menentukan diagnosis Terapi Okupasional, maupun melakukan penatalaksanaan Terapi Okupasional sampai dokumentasi. Daftar Keterampilan Terapis Okupasional ini disusun dari lampiran Daftar Keterampilan Standar Kompetensi Terapis Okupasional Indonesia.

Kemampuan keterampilan Terapis Okupasional di dalam standar kompetensi ini dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dalam rangka menyerap perkembangan ilmu dan teknologi Terapi Okupasional yang diselenggarakan oleh organisasi profesi atau lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi, demikian pula untuk kemampuan keterampilan lain di luar standar kompetensi Terapis Okupasional yang telah ditetapkan.

Tingkat kemampuan Tenaga Terapis Okupasional sesuai dengan level Kualifikasi Kompetensi Nasional Indonesia (KKNI) adalah sebagai berikut:

1. Level Pendidikan Diploma III adalah level 5
2. Level Pendidikan Sarjana Terapan/ Sarjana adalah level 6
3. Level Pendidikan Profesi adalah level 7
4. Level Pendidikan Magister adalah level 8
5. Level Pendidikan Doktor adalah level 9

Daftar Keterampilan Terapis Okupasional ini disusun dengan tujuan untuk menjadi pedoman bagi institusi pendidikan terapi okupasi dalam

menyiapkan sumber daya yang berkaitan dengan keterampilan minimal yang harus dikuasai oleh lulusan pendidikan terapi okupasi.

1. Tingkat Kemampuan 1 (Mengetahui Dan Menjelaskan)

Lulusan pendidikan terapi okupasi mampu menguasai pengetahuan teoritis sehingga dapat menjelaskan kepada pasien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

2. Tingkat Kemampuan 2 (Memahami Teori Dan Teknik Pelaksanaan, Mampu Menjelaskan)

Lulusan pendidikan terapi okupasi menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati. Keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien dan masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (*oral test*).

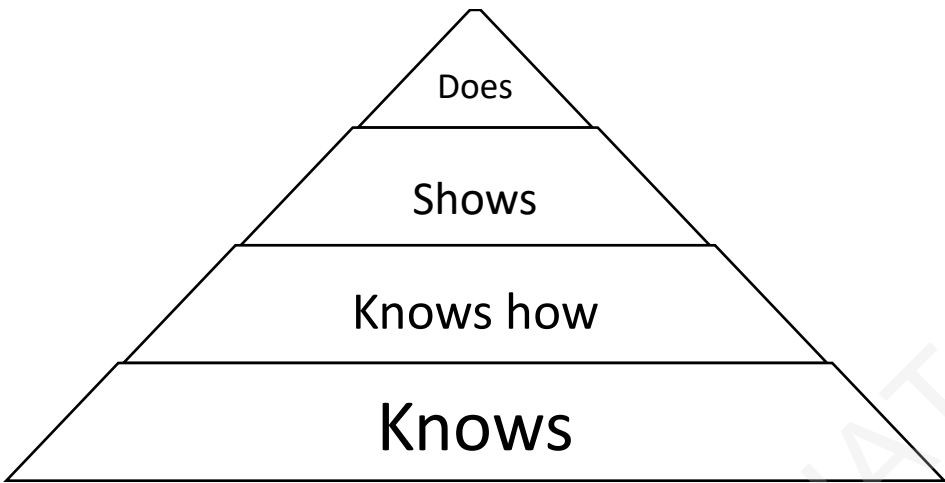
3. Tingkat Kemampuan 3 (Mampu Melaksanakan Dengan Kolaborasi/ Dibawah Supervisi)

Lulusan pendidikan terapi okupasi menguasai pengetahuan teori dan dapat melakukan keterampilan ini dibawah supervisi atau dengan berkolaborasi, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien dan masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau *standardized patient*. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*.

4. Tingkat Kemampuan 4 (Mampu Melaksanakan Secara Mandiri)

Lulusan pendidikan terapi okupasi dapat melakukan keterampilan secara mandiri dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah proses Pelayanan Terapi Okupasional, komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukan Pelayanan Terapi Okupasional di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat

kemampuan 4 menggunakan *Workbased Assessment* misalnya *mini-CEX*, *portofolio*, *logbook*, dan sebagainya.



Gambar 4.1
Konsep Piramida Miller’s untuk menilai kompetensi

Tabel 4.3
Matriks Tingkat Keterampilan Terapis Okupasional, Metode Pembelajaran dan Metode Penilaian Untuk Setiap Tingka Kemampuan

Kriteria	Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3	Tingkat 4
Tingkat Keterampilan				Mampu melakukan secara mandiri
			Mampu melakukan di bawah supervisi	
		Memahami permasalahan dan solusinya		
	Mengetahui teori keterampilan			
Metode Pembelajaran				Melakukan pada alat atau pasien
			Berlatih dengan alat peraga atau pasien terstandar	
		Observasi langsung, demonstrasi		
	Perkuliahan, diskusi, penugasan, belajar mandiri			
Metode Penilaian	Ujian Tulis	Penyelesaian khusus secara tertulis	Dapat menggunakan: <i>Objective Structured Assessment of</i>	Dapat menggunakan: <i>Workbased Assessment</i> seperti mini-CEX,

Kriteria	Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3	Tingkat 4
		dan/atau lisan (Oral test)	<i>Technical Skills</i> (OSATS) atau <i>Objective Structured Clinical Examination</i> (OSCE).	portfolio, logbook, dan sebagainya

Tabel 4.4
Daftar Keterampilan terapis okupasional

No	Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
		Vokasi	Profesi
A.	Pemeriksaan		
1.	Pemeriksaan <i>vital sign</i>	4	4
2.	Pemeriksaan kesadaran sensori	4	4
3.	Pemeriksaan taktil	4	4
4.	Pemeriksaan proprioseptif	4	4
5.	Pemeriksaan Vestibular	3	4
6.	Pemeriksaan Visual	3	4
7.	Pemeriksaan Pendengaran	3	4
8.	Pemeriksaan pengecap	3	4
9.	Pemeriksaan pembau	3	4
10.	Pemeriksaan sensori integrasi	3	4
11.	Pemeriksaan snoezelen	3	4
12.	Pemeriksaan pemrosesan persepsi	4	4
13.	Pemeriksaan stereognosis	4	4
14.	Pemeriksaan kinesthesia	3	4
15.	Pemeriksaan respon nyeri.	4	4
16.	Pemeriksaan skema tubuh.	3	4
17.	Pemeriksaan diskriminasi sisi kanan- kiri.	4	4
18.	Pemeriksaan konstansi bentuk.	4	4
19.	Pemeriksaan posisi dalam ruang	4	4
20.	Pemeriksaan Visual-Closure.	3	4
21.	Pemeriksaan persepsi latar depan dan belakang. (persepsi)	4	4

No	Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
		Vokasi	Profesi
22.	Pemeriksaan persepsi kedalaman/jarak.	4	4
23.	Pemeriksaan hubungan spasial.	4	4
24.	Pemeriksaan orientasi topografi.	4	4
25.	Pemeriksaan biomekanik penunjang okupasional	3	4
26.	Pemeriksaan neuromuscular penunjang okupasional	3	4
27.	Pemeriksaan reflex penunjang okupasional	3	4
28.	Pemeriksaan koordinasi motorik kasar penunjang okupasional	4	4
29.	Pemeriksaan menyilang garis tengah tubuh penunjang okupasional	4	4
30.	Pemeriksaan lateralitas penunjang okupasional	4	4
31.	Pemeriksaan integrasi bilateral penunjang okupasional	3	4
32.	Pemeriksaan kontrol gerak penunjang okupasional	3	4
33.	Pemeriksaan praksis	3	4
34.	Pemeriksaan koordinasi gerak halus/dexteritas	4	4
35.	Pemeriksaan integrasi visual motor	3	4
36.	Pemeriksaan oral-motor penunjang okupasional	3	4
37.	Pemeriksaan orientasi	4	4
38.	Pemeriksaan recognisi	3	4
39.	Pemeriksaan rentang atensi	4	4
40.	Pemeriksaan inisiasi aktivitas	4	4
41.	Pemeriksaan terminasi aktivitas	4	4
42.	Pemeriksaan memori	3	4
43.	Pemeriksaan sekuensis	4	4
44.	Pemeriksaan kategorisasi	3	4
45.	Pemeriksaan formasi konsep	3	4
46.	Pemeriksaan operasionalisasi spasial	3	4
47.	Pemeriksaan penyelesaian masalah okupasional	3	4

No	Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
		Vokasi	Profesi
48.	Pemeriksaan keterampilan pre-akademik	3	4
49.	Pemeriksaan generalisasi	3	4
50.	Pemeriksaan minat	4	4
51.	Pemeriksaan konsep diri	3	3
52.	Pemeriksaan kinerja peran	4	4
53.	Pemeriksaan partisipasi sosial	3	4
54.	Pemeriksaan keterampilan interpersonal	3	4
55.	Pemeriksaan ekspresi diri	3	4
56.	Pemeriksaan keterampilan mengatasi masalah okupasional	3	4
57.	Pemeriksaan pengelolaan waktu aktivitas keseharian	4	4
58.	Pemeriksaan kontrol diri	3	4
59.	Pemeriksaan keterampilan berhias	4	4
60.	Pemeriksaan aktivitas menjaga kebersihan mulut dan gigi	4	4
61.	Pemeriksaan kemampuan mandi	4	4
62.	Pemeriksaan aktivitas toilet	4	4
63.	Pemeriksaan keterampilan pemeliharaan alat bantu aktivitas okupasional	4	4
64.	Pemeriksaan keterampilan berpakaian	4	4
65.	Pemeriksaan keterampilan makan	4	4
66.	Pemeriksaan keterampilan interaksi sosial	4	4
67.	Pemeriksaan keterampilan penggunaan alat komunikasi fungsional	4	4
68.	Pemeriksaan mobilitas penunjang aktivitas okupasional	3	4
69.	Pemeriksaan kemampuan Respon kedaruratan	3	4
70.	Pemeriksaan kemampuan ekspresi dan aktivitas seksual	3	4
71.	Pemeriksaan pengelolaan rumah	3	4
72.	Pemeriksaan perawatan pakaian	4	4
73.	Pemeriksaan persiapan dan membersihkan peralatan memasak dan makan	4	4

No	Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
		Vokasi	Profesi
74.	Pemeriksaan keterampilan berbelanja	3	4
75.	Pemeriksaan pengelolaan keuangan	3	4
76.	Pemeriksaan aktivitas pre-vokasional	3	4
77.	Pemeriksaan eksplorasi keterampilan vokasional	3	4
78.	Pemeriksaan akuisisi keterampilan bekerja	3	4
79.	Pemeriksaan kinerja dalam bekerja	3	4
80.	Pemeriksaan eksplorasi bermain dan penggunaan waktu luang	3	4
81.	Pemeriksaan kemampuan menggunakan media permainan tradisional dan moderen	3	4
82.	Pemeriksaan okupasi bermain dan mengisi waktu luang	4	4
83.	Skrining perkembangan anak	4	4
84.	Pemeriksaan deteksi dini perkembangan okupasional anak	3	4
85.	Pemeriksaan kebutuhan teknologi fungsional.	3	4
86.	Pemeriksaan kebutuhan alat bantu fungsional	3	4
B.	Penegakan Diagnosis dan Prognosis		
87.	Identifikasi potensi dan limitasi/restriksi komponen kinerja okupasional	4	4
88.	Identifikasi potensi dan limitasi/restriksi area kinerja okupasional	3	4
89.	Penegakan diagnosis Terapi Okupasional	3	4
90.	Menentukan prognosis fungsional	3	4
C.	Perencanaan Tindakan Terapi Okupasional		
91.	Menentukan tujuan terapi berbasis komponen kinerja okupasional	3	4
92.	Menentukan tujuan area kinerja okupasional	3	4
93.	Persiapan beraktivitas	3	4
94.	Kemampuan beraktivitas	3	4
95.	Aktivitas bertujuan	3	4
96.	Aktivitas okupasional	3	4
D.	Tindakan Terapi Okupasional		

No	Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
		Vokasi	Profesi
97.	Terapi Okupasional pada kondisi gangguan sensomotorik penunjang okupasional	3	4
98.	Terapi Okupasional pada kondisi gangguan integrasi sensori	3	4
99.	Terapi Okupasional pada kondisi pemrosesan persepsi penunjang okupasional	3	4
100.	Terapi Okupasional pada kondisi gangguan biomekanik penunjang okupasional	4	4
101.	Terapi Okupasional pada kondisi gangguan neuromuskular penunjang okupasional	3	4
102.	Terapi Okupasional pada kondisi gangguan integrasi kognitif penunjang okupasional	3	4
103.	Terapi Okupasional pada kondisi psikososial penunjang okupasional	3	4
104.	Penerapan teknologi dan alat bantu fungsional.	3	4
	Kegiatan B-ADL (Basic ADL) dan IADL (Instrumental ADL)		
105.	Menangani ketidakmampuan dalam aktivitas berhias	4	4
106.	Menangani ketidakmampuan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut	4	4
107.	Menangani ketidakmampuan dalam aktivitas mandi	4	4
108.	Menangani ketidakmampuan dalam aktivitas toilet	4	4
109.	Menangani ketidakmampuan dalam perawatan alat bantu pribadi	4	4
110.	Menangani ketidakmampuan dalam berpakaian	4	4
111.	Menangani ketidakmampuan dalam aktivitas makan	4	4
112.	Menangani ketidakmampuan dalam menjaga kesehatan	4	4
113.	Menangani ketidakmampuan dalam bersosialisasi	4	4

No	Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
		Vokasi	Profesi
114.	Menangani ketidakmampuan dalam berkomunikasi	4	4
	Kerja dan aktivitas produktif		
115.	Pengelolaan Rumah (misal: menyapu, menata perabotan, dan lain-lain)	3	4
116.	Prosedur keselamatan beraktivitas di lingkungan	3	4
117.	Aktivitas Pre-akademik	3	4
118.	Aktivitas Pre-Vokasional	3	4
	Bermain dan aktivitas waktu luang		
119.	Aktivitas Bermain	4	4
120.	Eksplorasi permainan dan mengisi waktu luang	3	4
121.	Kinerja bermain dan mengisi waktu luang	4	4
122.	Penanganan Terapi Okupasional pada aktivitas eksplorasi keterampilan vokasional	3	4
123.	Melakukan pengelolaan Pelayanan Terapi Okupasional	3	4
124.	Melakukan kegiatan penjaminan mutu	3	4
125.	Rehabilitasi bersumber daya masyarakat	4	4
126.	Manajemen tanggap bencana	3	4
127.	Promotif dan preventif kesehatan masyarakat terkait Pelayanan Terapi Okupasional	4	4
128.	Terapi Okupasional berbasis ergonomi dan rehabilitasi industri	3	4
129.	Terapi Okupasional pada kasus penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA)	3	4
130.	Penanganan pada kasus ketidakadilan okupasional	3	4
131.	Terapi Okupasional berbasis sekolah	3	4
132.	Mendesain alat bantu fungsional tangan terkait media Terapi Okupasional	3	4
133.	Membuat alat bantu fungsional tangan terkait media Terapi Okupasional	3	3

No	Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
		Vokasi	Profesi
134	Memodifikasi alat bantu fungsional tangan terkait media Terapi Okupasional	3	4
135.	Menerapkan alat bantu fungsional tangan terkait media Terapi Okupasional	4	4
136.	Mengevaluasi alat bantu fungsional tangan terkait media Terapi Okupasional	3	4
137.	Memberikan komunikasi dan konsultasi	3	4
138.	Memberikan edukasi, advokasi pada klien dan penyuluhan kepada masyarakat	4	4
139.	Terapi Okupasional pada kasus penyalahgunaan NAPZA	3	4
140.	Mengadaptasi dan atau modifikasi alat bantu fungsional	3	4
141.	Mengadaptasi dan atau modifikasi prosedur dan teknik aktivitas fungsional dan okupasional	3	4
142.	Mengadaptasi dan atau modifikasi lingkungan fungsional dan okupasional	3	4
E.	Dokumentasi dan Rujukan		
143.	Menyusun laporan hasil pemeriksaan	3	4
144.	Menyusun Laporan kemajuan intervensi	3	4
145.	Menyusun Laporan penghentian terapi	3	4
146.	Membuat Surat rujukan	3	4
147.	Membuat permintaan informasi tentang riwayat kasus dari ahli lain	3	4
148.	Membuat laporan pemeriksaan kepada ahli lain yang memberikan rujukan	3	4
149.	Membuat laporan dan dokumentasi diagnosis Terapi Okupasional kepada ahli lain	3	4
150.	Membuat persetujuan tindakan terapi	3	4

BAB V

PENUTUP

Standar Kompetensi Terapis Okupasional ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi Terapis Okupasional dalam menjalankan tugas, fungsi, kewenangan, dan tanggung jawabnya dalam memberikan Pelayanan Terapi Okupasional yang terstandar di semua fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain itu juga digunakan sebagai pedoman dalam merancang dan melaksanakan program pendidikan terapi okupasi di Indonesia, agar dapat dilaksanakan dengan persepsi dan pemahaman yang sama.

Pemanfaatan Standar Kompetensi Terapis Okupasional membutuhkan dukungan dari berbagai pihak dalam sosialisasi, implementasi, monitoring, dan evaluasi pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan, serta institusi penyelenggara pendidikan terapi okupasi.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003