



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/1077/2024
TENTANG
STANDAR KOMPETENSI FISIOTERAPIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

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

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 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1536);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1662);

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 FISIOTERAPIS.

KESATU : Menetapkan Standar Kompetensi Fisioterapis sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KEDUA : Standar Kompetensi Fisioterapis sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dimaksudkan sebagai pedoman bagi Institusi pendidikan fisioterapi dalam penyusunan kurikulum dan pedoman bagi fisioterapis dalam menjalankan kewenangan pelayanan fisioterapi yang terukur, terstandar dan berkualitas.

KETIGA : Penerapan Standar Kompetensi Fisioterapis sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KEEMPAT : Pada saat Keputusan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 376/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Fisioterapis 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.

BUDI G. SADIKIN

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

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

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/1077/2024
TENTANG
STANDAR KOMPETENSI FISIOTERAPIS

STANDAR KOMPETENSI FISIOTERAPIS

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan di bidang kesehatan diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan produktif sebagai perwujudan dari kesejahteraan umum seperti yang dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Tahun 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 penanganan berbagai gangguan kesehatan, salah satunya adalah gangguan gerak dan fungsi tubuh pasien.

Fisioterapis merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan dalam kelompok keterampilan fisik yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17

Tahun 2023 tentang Kesehatan. Fisioterapis memiliki perananan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan fisioterapi untuk mengoptimalkan kualitas hidup dengan cara mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak dan fungsi yang terganggu. Kebutuhan terhadap pelayanan fisioterapi semakin meningkat seiring masih tingginya jumlah dan jenis penyakit yang berpotensi menimbulkan gangguan gerak dan fungsi sebagaimana ditunjukkan pada hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023. Prevalensi beberapa jenis penyakit yang dimaksud antara lain hipertensi 29,2%, stroke 8,3%, disabilitas usia dewasa 5,3%, gagal ginjal kronik 2,5%, diabetes melitus 2,2%, kanker 1,2%, dan disabilitas pada penduduk umur ≥ 1 tahun 1,2%. Peningkatan kebutuhan pelayanan fisioterapi juga disebabkan oleh semakin meningkatnya kesadaran pasien terhadap kesehatan gerak dan fungsi, sehingga membutuhkan pelayanan fisioterapi. Hal tersebut seiring dengan kemajuan dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan gerak dan fungsi, khususnya yang terkait dengan penerapan teknik, modalitas, dan jenis pelayanan fisioterapi.

Di Indonesia, perkembangan pelayanan fisioterapi juga mengalami kemajuan yang cukup pesat, ditunjukkan dengan perkembangan berbagai bentuk pelayanan fisioterapi di setiap jenjang pelayanan kesehatan. Tuntutan terhadap pelayanan yang berkualitas telah mendorong pengembangan pendidikan formal untuk mendidik calon Fisioterapis, saat ini telah dikembangkan pendidikan profesi fisioterapis yang mampu menghasilkan fisioterapis yang kompeten, profesional dan mampu membangun konsep kolaborasi pelayanan fisioterapi dengan berbagai pihak terkait serta mampu bersaing ditingkat regional dan internasional.

Standar kompetensi Fisioterapis ini disusun berdasarkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini dan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Diharapkan standar kompetensi ini akan menjadi pedoman dalam merancang dan mengefektifkan proses pendidikan formal dan non formal serta meningkatkan kualitas pelayanan sesuai standar.

B. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Tersusunnya Standar Kompetensi Fisioterapis sebagai pedoman bagi institusi pendidikan tinggi fisioterapi dalam penyusunan kurikulum dan

pedoman bagi Fisioterapis dalam menjalankan kewenangan pelayanan fisioterapi yang terukur, terstandar dan berkualitas.

2. Tujuan

- a. Sebagai pedoman dalam penyusunan kurikulum pendidikan fisioterapi.
- b. Sebagai pedoman dalam pengembangan pelayanan fisioterapi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, pusat rehabilitasi, dan institusi lain yang membutuhkan.
- c. Sebagai pedoman dalam membangun kolaborasi antar Fisioterapis, tenaga medis, dan tenaga kesehatan lainnya.
- d. Sebagai pedoman untuk merumuskan berbagai peraturan dan kebijakan yang berhubungan dengan pelayanan fisioterapi.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Sebagai pedoman dalam penyusunan kurikulum fisioterapi.
- b. Sebagai pedoman dalam pengembangan metode pembelajaran dan pengajaran.
- c. Sebagai pedoman untuk penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bidang fisioterapi
- d. Sebagai pedoman penilaian kemampuan profesional Fisioterapis.

2. Bagi Fisioterapis

- a. Sebagai pedoman dalam melaksanakan kewenangan pelayanan fisioterapi.
- 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 fisioterapi.

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 Fisioterapis.
 - c. Sebagai pedoman dalam pemberian kewenangan dan penyusunan SOP di institusi untuk mengatur proses kerja yang melibatkan tenaga fisioterapis.
5. Bagi Masyarakat
- Sebagai informasi untuk mendapatkan pelayanan fisioterapi 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. Fisioterapis adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan fisioterapi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 2. Fisioterapi adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh fisioterapis untuk mengoptimalkan kualitas hidup dengan cara mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan yang berpotensi terganggu oleh faktor penuaan, cedera, penyakit, gangguan fisik dan faktor lingkungan melalui metode manual, penggunaan peralatan, serta pelatihan gerak dan fungsi.
- 3. Pelayanan Fisioterapi merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh fisioterapis secara sistematis dan berkesinambungan untuk mengatasi masalah gerak dan fungsi.
- 4. *Wellness* adalah proses aktif untuk membangun kesadaran individu, keluarga dan masyarakat akan pentingnya kesehatan gerak dan fungsi menuju kehidupan yang lebih sejahtera.
- 5. Riwayat yang berkaitan dengan medis adalah keterangan atau informasi penunjang yang dapat diperoleh dari pasien, keluarga, tenaga kesehatan, dan/atau diagnosis yang sudah ditetapkan oleh dokter yang diinformasikan kepada pasien untuk kasus kronis, kondisi stabil, dan tidak ditemukan *red flag*.

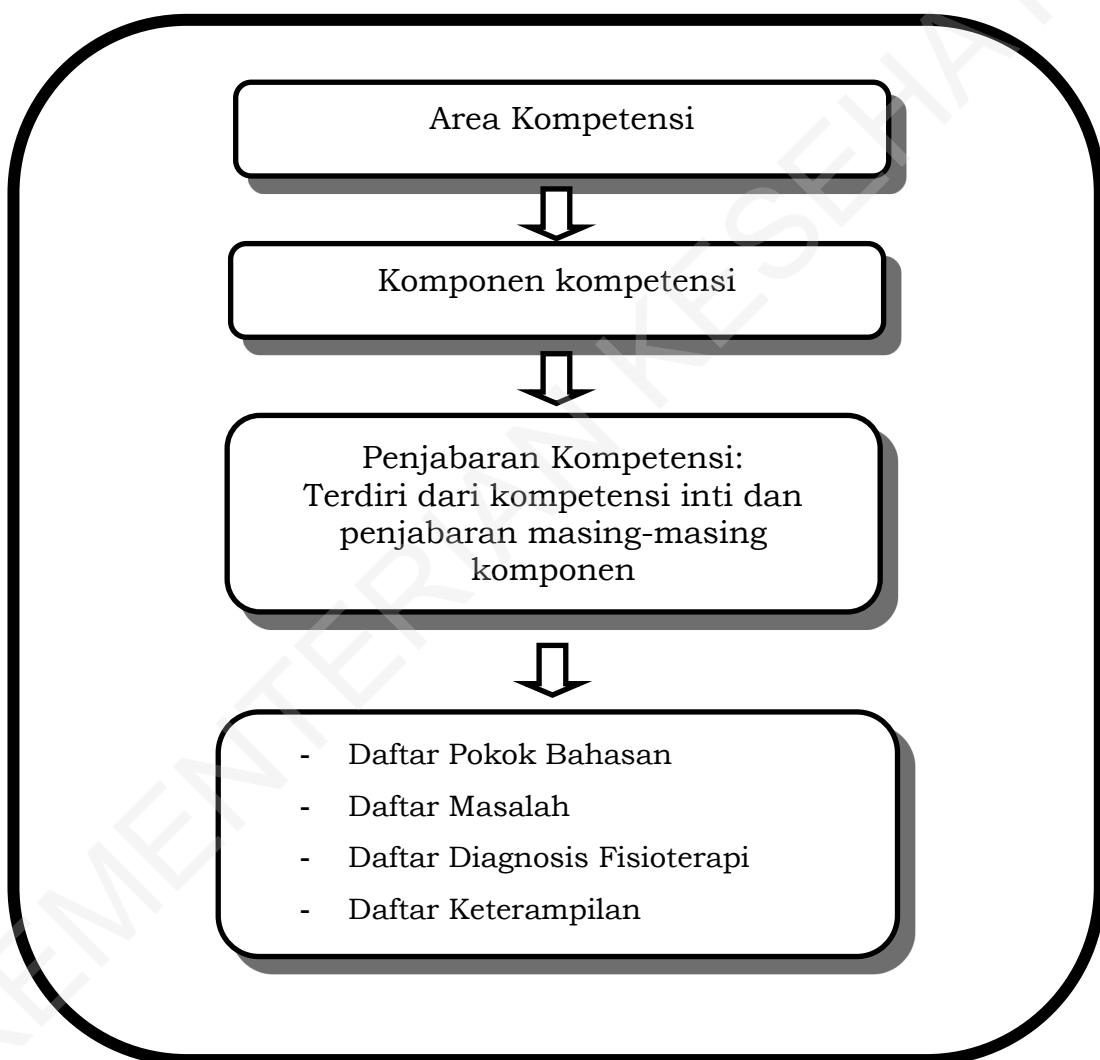
6. Diagnosis yang sudah ditetapkan oleh dokter adalah diagnosis medis berdasarkan *International Classification of Diseases* dan sudah ditegakkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang lainnya.
7. Diagnosis fisioterapi adalah diagnosis gangguan gerak dan fungsi yang bisa berkaitan dan/atau tidak berkaitan dengan medis dan ditegakkan dengan penelusuran riwayat pasien, reviu sistem, tes dan pengukuran, serta informasi penunjang
8. *Red flag* adalah tanda dan gejala yang ditemukan pasien melalui histori dan pemeriksaan yang menandakan adanya patologi yang serius.
9. Kasus kronis adalah kasus dengan perjalanan penyakit yang telah melewati fase akut atau periode waktu sesuai dengan jenis penyakitnya.
10. Gangguan gerak dan fungsi adalah adanya potensi dan kejadian kesenjangan gerak dan fungsi pada tingkat molekul, sel, jaringan, organ, sistem, sampai ke tingkat individu, keluarga, dan masyarakat.
11. Tes dan pengukuran adalah suatu tindakan untuk mengetahui kondisi gangguan gerak dan fungsi secara kuantitatif dan kualitatif.
12. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan.
13. 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.
14. Standar kompetensi adalah batas kemampuan minimal yang dimiliki seseorang Tenaga Kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional untuk dapat menjalankan praktik.
15. 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
16. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

BAB II

SISTEMATIKA STANDAR KOMPETENSI FISIOTERAPIS

Standar kompetensi fisioterapis terdiri atas 7 (tujuh) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi seorang Fisioterapis. Setiap area kompetensi terdiri dari komponen kompetensi, selanjutnya dijabarkan menjadi kompetensi inti dan penjabaran masing-masing komponen.

Secara skematis, susunan Standar Kompetensi Fisioterapis dapat digambarkan seperti pada gambar dibawah ini:



Gambar 2.1

Susunan Standar Kompetensi Fisioterapis

Standar Kompetensi Fisioterapis ini dilengkapi dengan daftar pokok bahasan, daftar masalah, daftar diagnosis fisioterapi, dan daftar keterampilan. Fungsi utama keempat daftar tersebut sebagai pedoman bagi institusi pendidikan tinggi fisioterapi dalam mengembangkan kurikulum pendidikan fisioterapi.

Daftar Pokok Bahasan berisi pokok bahasan dalam proses pembelajaran untuk mencapai 7 (tujuh) area kompetensi. Materi tersebut dapat diuraikan lebih lanjut sesuai bidang ilmu yang terkait, dan dipetakan sesuai dengan struktur kurikulum masing-masing institusi.

Daftar Masalah berisi daftar masalah gangguan gerak dan fungsi yang sering dijumpai dalam pelayanan fisioterapi serta daftar masalah yang seringkali dihadapi oleh Fisioterapis terkait dengan profesinya, meliputi masalah etika, disiplin, hukum, dan aspek legal lainnya. Daftar masalah ini memberikan arah bagi institusi pendidikan tinggi fisioterapi untuk mengidentifikasi isi kurikulum.

Daftar Diagnosis Fisioterapi berisi potensi dan gangguan gerak dan fungsi pada tingkat molekul, sel, jaringan, organ, sistem, sampai ke tingkat individu, keluarga, dan masyarakat.

Daftar Keterampilan berisi keterampilan yang menjadi kompetensi yang harus dimiliki oleh Fisioterapis. Pada setiap keterampilan telah ditentukan tingkat kemampuan yang diharapkan. Daftar ini memudahkan institusi pendidikan tinggi fisioterapi untuk menentukan materi pembelajaran, sarana, wahana praktik dan metode pembelajaran keterampilan fisioterapi.

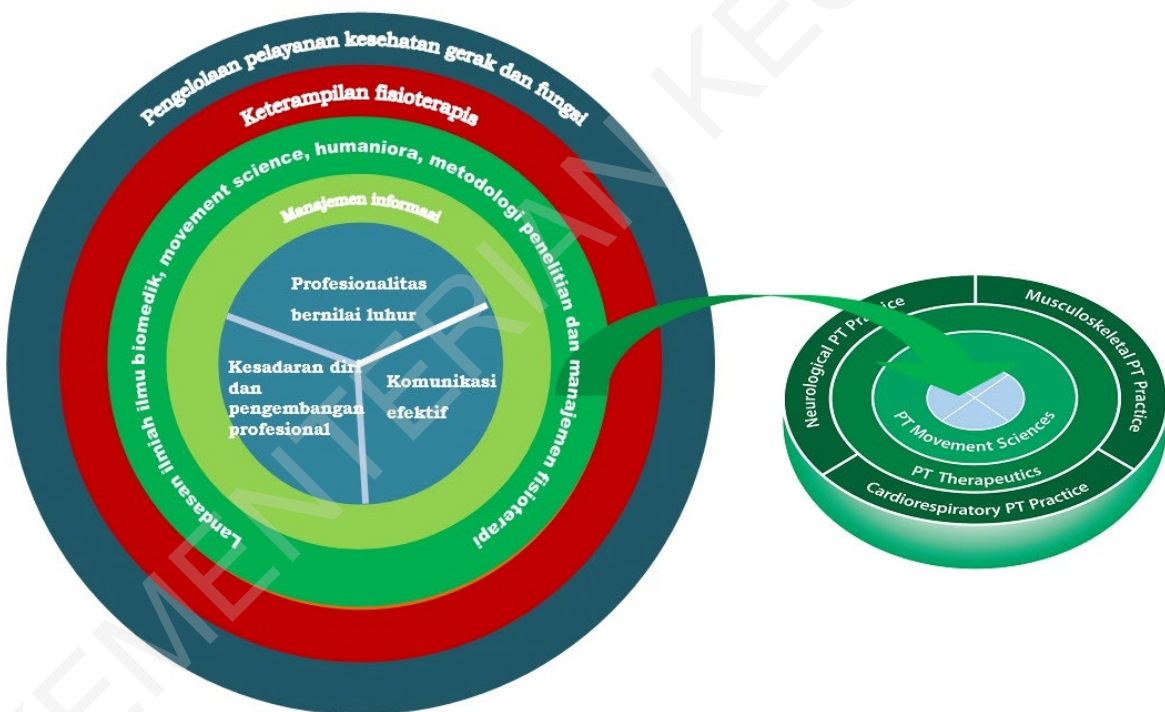
BAB III

STANDAR KOMPETENSI FISIOTERAPIS

A. Area Kompetensi

Kompetensi fisioterapis dibangun dengan prinsip dasar yang terdiri atas 7 (tujuh) area, yaitu:

1. Profesionalitas Bernilai Luhur
2. Kesadaran Diri dan Pengembangan Profesional
3. Komunikasi Efektif
4. Manajemen Informasi
5. Landasan Ilmiah Ilmu Biomedik, *Movement Science*, Humaniora, Metodologi Penelitian dan Manajemen Fisioterapi.
6. Keterampilan Fisioterapis
7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gerak dan Fungsi



Gambar 3.1
Area Kompetensi Fisioterapi

B. Komponen Kompetensi

1. Area Profesionalitas Bernilai Luhur
 - a. Berketuhanan Yang Maha Esa
 - b. Berdisiplin, bermoral dan beretika
 - c. Sadar dan taat hukum
 - d. Berwawasan sosial budaya
 - e. Empati
 - f. Bersikap dan berperilaku profesional
2. Area Kesadaran Diri dan Pengembangan Profesional
 - a. Menerapkan mawas diri
 - b. Menerapkan prinsip belajar sepanjang hayat
 - c. Mengembangkan pengetahuan dan keterampilan
 - d. Mengembangkan kompetensi budaya
3. Area Komunikasi Efektif
 - a. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga
 - b. Berkomunikasi dengan mitra kerja
 - c. Berkomunikasi dengan masyarakat
4. Area Manajemen Informasi
 - a. Mengakses serta menilai informasi dan pengetahuan
 - b. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan fisioterapi.
5. Area Landasan Ilmiah Ilmu Biomedik, *Movement Science*, Humaniora, Metodologi Penelitian dan Manajemen Fisioterapi
 - a. Menerapkan ilmu biomedik meliputi, anatomi, fisiologi, patologi, biomolekuler, farmakologi, fisika, biokimia, dan histologi
 - b. Menerapkan *movement science* meliputi kinesiologi, biomekanik, fisiologi latihan, dan ergonomi
 - c. Menerapkan ilmu humaniora adalah ilmu yang membuat manusia lebih manusiawi dan berbudaya atau ilmu yang terkait dengan nilai-nilai budaya, meliputi studi agama, filsafat, sejarah, ilmu bahasa, antropologi, psikologi, sosial budaya, komunikasi
 - d. Menerapkan metodologi penelitian meliputi biostatistik, epidemiologi dan *Evidence based practice*
 - e. Menerapkan manajemen fisioterapi meliputi manajemen pengelolaan pelayanan fisioterapi dan manajemen pelayanan fisioterapi

6. Area Keterampilan Fisioterapis

- a. Melakukan pemeriksaan
- b. Melakukan penetapan diagnosis dan prognosis fisioterapi
- c. Melakukan perencanaan dan pemilihan pelayanan fisioterapi yang sesuai
- d. Melakukan prosedur tindakan fisioterapi
- e. Monitoring dan evaluasi
- f. Komunikasi dan edukasi
- g. Dokumentasi

7. Area Pengelolaan Pelayanan Fisioterapi

- a. Melaksanakan upaya promotif gangguan gerak dan fungsi
- b. Melaksanakan upaya preventif gangguan gerak dan fungsi
- c. Melaksanakan upaya kuratif gangguan gerak dan fungsi
- d. Melaksanakan upaya rehabilitatif gangguan gerak dan fungsi
- e. Melaksanakan upaya paliatif gangguan gerak dan fungsi
- f. Pemberdayaan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan gerak dan fungsi.
- g. Pengelolaan sumber daya secara efektif, efisien, dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan gerak dan fungsi.
- h. Menganalisis peraturan dan kebijakan terkait pelayanan fisioterapi.

C. Penjabaran Kompetensi

1. Profesionalitas Bernilai Luhur

a. Kompetensi inti

Mampu melaksanakan pelayanan fisioterapi yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ketuhanan, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

b. Fisioterapis mampu:

1) Berketuhanan Yang Maha Esa

- a) Bersikap dan berperilaku sesuai dengan nilai ketuhanan dalam pelayanan fisioterapi
- b) Bersikap sungguh-sungguh dalam pelayanan fisioterapi dengan upaya yang maksimal.

2) Berdisiplin, Bermoral, dan Beretika

- a) Bersikap disiplin dalam menjalankan pelayanan fisioterapi dan dalam kehidupan bermasyarakat

- b) Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam pelayanan fisioterapi
 - c) Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kesehatan dan kode etik Fisioterapi
 - d) Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etika yang terjadi pada pelayanan kesehatan gerak dan fungsi pasien
- 3) Sadar dan taat hukum
- a) Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan fisioterapi dan memberikan saran cara pemecahannya
 - b) Menyadari tanggung jawab Fisioterapis dalam hukum dan ketertiban masyarakat
 - c) Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku
 - d) Membantu penegakkan hukum serta keadilan
- 4) Berwawasan sosial budaya
- a) Mengenali sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani
 - b) Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan pelayanan fisioterapi dan bermasyarakat
 - c) Menghargai dan melindungi kelompok rentan
 - d) Menghargai upaya kesehatan komplementer dan alternatif yang berkembang di masyarakat multikultur
- 5) Berperilaku empati
- Seorang Fisioterapis harus merespon secara afektif dan kognitif dengan berperilaku empati serta membayangkan apa yang dirasakan dan dipikirkan oleh pasien sesuai dengan *golden rule* perilaku etis.
- 6) Berperilaku profesional
- a) Akuntabilitas
 - b) Mengutamakan kepentingan pasien di atas kepentingan pribadi
 - c) Kasih sayang/peduli
 - d) Kompetensi yang berbudaya
 - e) Berperilaku sesuai etika
 - f) Berintegritas
 - g) Selalu mengembangkan diri
 - h) Memiliki Tanggung jawab sosial dan mengadvokasi
 - i) Mampu bekerjasama

2. Kesadaran Diri dan Pengembangan Profesional

a. Kompetensi inti

Mampu melakukan pelayanan fisioterapi dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri dengan mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan dan keterampilan secara berkesinambungan demi keselamatan pasien.

b. Fisioterapis mampu:

1) Menerapkan mawas diri

- a) Mengenali dan mengatasi masalah gangguan gerak dan fungsi oleh keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri
- b) Menanggapi tantangan profesi
- c) Menggalang kolaborasi antar profesi untuk mendapatkan pelayanan fisioterapi yang optimal
- d) Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih mampu
- e) Menerima dan merespon 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 dan keterampilan

- a) Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah fisioterapi pada pasien serta mendiseminasikan hasilnya.
- b) Memiliki pengetahuan tentang metodologi penelitian bervariasi.
- c) Mengidentifikasi pertanyaan yang timbul dari pelayanan yang dapat berfungsi sebagai stimulus untuk penelitian masa depan.
- d) Memanfaatkan informasi dari literatur penelitian.
- e) Berkontribusi dalam pelayanan profesional melalui penelitian (misalnya menyajikan sebuah studi kasus tunggal, literatur review, presentasi poster).

4) Mengembangkan kompetensi budaya

Mengembangkan kompetensi budaya sesuai dengan kearifan lokal yang berlaku di suatu wilayah.

3. Komunikasi efektif

a. Kompetensi Inti

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia.

b. Fisioterapis 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 kesehatan gerak dan fungsi secara holistik dan komprehensif
- e) Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan gerak dan fungsi (termasuk berita buruk, persetujuan tindakan) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar
- f) Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien
- g) Mendokumentasikan aktivitas praktik menggunakan standar data yang diterima secara nasional dan/atau internasional sehingga data berguna tidak hanya untuk perawatan klinis, tetapi juga penelitian, administrasi dan statistik.

2) Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat, tenaga kesehatan lainnya dan profesi terkait lainnya)

- a) Melakukan pelayanan fisioterapi secara mandiri, kolaborasi, dan berkoordinasi dengan profesi lain atau tenaga kesehatan lain
- b) Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan gerak dan fungsi
- c) Memberikan informasi yang benar dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan
- d) Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif
- e) Memberikan bimbingan bagi mahasiswa dan rekan menggunakan berbagai keterampilan komunikasi.

- 3) Berkomunikasi dengan masyarakat
 - a) Melakukan komunikasi dengan individu, keluarga dan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan gerak dan fungsi serta memecahkannya bersama-sama
 - b) Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan gerak dan fungsi individu, keluarga, dan masyarakat.

4. Manajemen Informasi

a. Kompetensi Inti

Mampu memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi serta informasi kesehatan dalam pelayanan fisioterapi.

b. Fisioterapis mampu:

- 1) Mengakses serta menilai informasi dan pengetahuan
 - a) Memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi serta informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan gerak dan fungsi.
 - b) Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat
- 2) Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan kualitas pelayanan fisioterapi.
- 3) Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan.

5. Landasan Ilmiah Ilmu Biomedik, *Movement Science*, Humaniora, Metodologi Penelitian dan Manajemen Fisioterapi

a. Kompetensi Inti

Mampu menyelesaikan masalah gerak dan fungsi berdasarkan ilmu biomedik, *movement science*, humaniora, metodologi penelitian dan manajemen fisioterapi

b. Fisioterapis mampu:

Melakukan analisa dan sintesa kondisi pasien dengan: ilmu biomedik, *movement science*, humaniora, metodologi penelitian dan manajemen fisioterapi.

- 1) Menerapkan ilmu biomedik meliputi, anatomi, fisiologi, patologi, biomolekuler, farmakologi, fisika, biokimia, dan histologi
- 2) Menerapkan ilmu *movement science* meliputi kinesiologi, biomekanik, fisiologi latihan, dan ergonomi
- 3) Menerapkan ilmu humaniora yang merupakan ilmu yang membuat manusia lebih manusiawi dan berbudaya, meliputi studi agama, filsafat, sejarah, ilmu bahasa, antropologi, psikologi, sosial budaya, dan komunikasi
- 4) Menerapkan metodologi penelitian meliputi biostatistika, *evidence-based practice* fisioterapi, dan epidemiologi
- 5) Menerapkan manajemen fisioterapi yang meliputi rangkaian proses pelayanan fisioterapi secara sistematis dan berkesinambungan

6. Keterampilan Fisioterapis

a. Kompetensi Inti

Mampu melakukan prosedur pelayanan fisioterapi dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

b. Fisioterapis mampu:

- 1) Melakukan pemeriksaan yang meliputi:
 - a) Penelusuran riwayat pasien
 - b) Reviu sistem
 - c) Observasi
 - d) Tes dan pengukuran
 - e) Informasi penunjang
- 2) Melakukan penetapan diagnosis dan prognosis fisioterapi yang meliputi:
 - a) Melakukan reviu terhadap hasil pemeriksaan dikaitkan dengan gangguan sistem yang terkait lainnya
 - b) Menegakkan diagnosis fisioterapi
 - (1) Memformulasikan diagnosis fisioterapi menggunakan penalaran klinis yang menghasilkan identifikasi, baik faktual maupun potensial terjadinya disfungsi dan disabilitas yang mencakup gangguan struktur dan fungsi, keterbatasan aktivitas, hambatan partisipasi, pengaruh faktor individu dan faktor lingkungan.

- (2) Menentukan indikasi rujukan ke pihak yang lebih berkompeten.
- c) Menetapkan prognosis fisioterapi yaitu dengan memperkirakan hasil tindakan fisioterapi yang berorientasi kepada gerak fungsional pasien.
- 3) Melakukan perencanaan dan pemilihan pelayanan fisioterapi yang sesuai dengan diagnosis fisioterapi, kemampuan pasien, ketersediaan peralatan yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan atau kebutuhan lain yang terkait dengan pelayanan fisioterapi, dan analisis kebutuhan pasien terhadap pelayanan fisioterapi.
- 4) Melakukan prosedur tindakan fisioterapi (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif) secara sistematis dan saling terkait dalam menangani gangguan gerak dan fungsi sesuai dengan standar pelayanan fisioterapi, standar prosedur operasional, dan keselamatan pasien baik yang dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau rumah.
- 5) Monitoring dan evaluasi
 - a) Senantiasa memperhatikan hasil pelaksanaan pelayanan fisioterapi dan mengutamakan keselamatan pasien agar terjaga dengan baik
 - b) Evaluasi hasil pelayanan fisioterapi untuk menjadi pertimbangan keputusan klinis selanjutnya sebagai bahan rekomendasi menghentikan pelayanan fisioterapi, melanjutkan pelayanan fisioterapi, memodifikasi pelayanan fisioterapi, merujuk pasien, dan/atau edukasi pasien.
- 6) Komunikasi dan edukasi

Melakukan komunikasi dan edukasi fisioterapi sebagai upaya memberikan pemahaman dan kesadaran berperilaku sehat dan mengikuti *home program* fisioterapi.
- 7) Dokumentasi

Melakukan pencatatan pelayanan fisioterapi dan penyimpanan data lain mulai dari pemeriksaan hingga evaluasi untuk menjaga objektivitas dan akuntabilitas pelayanan fisioterapi.

7. Pengelolaan Pelayanan Fisioterapi

a. Kompetensi inti

Mampu mengelola pelayanan fisioterapi secara komprehensif, sistematis, dan terkait.

b. Fisioterapis mampu:

1) Melaksanakan upaya promotif gangguan gerak dan fungsi

Promotif berupa edukasi, penyuluhan, sosialisasi, publikasi yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan gerak dan fungsi dalam mengoptimalkan kualitas hidup.

2) Melaksanakan upaya preventif gangguan gerak dan fungsi

a) Mengidentifikasi kebutuhan preventif melalui deteksi dini, skrining, dan pemeriksaan gerak dan fungsi yang berpotensi mengakibatkan gangguan aktivitas pasien

b) Merencanakan dan mengembangkan program preventif risiko gangguan gerak dan fungsi.

c) Melakukan kegiatan preventif dan memperlambat laju terjadinya gangguan gerak dan fungsi.

3) Melaksanakan upaya kuratif gangguan gerak dan fungsi

Kuratif merupakan upaya pemberian tindakan fisioterapi berdasarkan hasil pemeriksaan fisioterapi pada pasien. Berikut rangkaian pelayanan fisioterapi:

a) Penggalan data dan informasi dengan cara melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisioterapi.

b) Menganalisis dan merumuskan hasil pengumpulan data dan informasi dalam bentuk diagnosis fisioterapi menurut *International Classification of Diseases (ICD)* dan *International Classification of Functioning Disability and Health (ICF)* serta menetapkan prognosis fisioterapi.

c) Merencanakan tindakan fisioterapi sesuai dengan diagnosis fisioterapi dan kebutuhan tindakan fisioterapi.

d) Melaksanakan tindakan fisioterapi sesuai perencanaan

e) Melakukan monitoring dan evaluasi atas pelayanan fisioterapi

f) Melakukan komunikasi dan edukasi pasien

g) Mendokumentasikan proses pelayanan fisioterapi

- 4) Melaksanakan upaya rehabilitatif gangguan gerak dan fungsi
Melaksanakan pelayanan fisioterapi untuk memulihkan / mengembalikan gerak dan fungsi pasien.
- 5) Melaksanakan upaya paliatif gangguan gerak dan fungsi
Melaksanakan pelayanan fisioterapi yang berorientasi pada peningkatan kualitas hidup pasien.
- 6) Pemberdayaan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan gerak dan fungsi
Pemberdayaan masyarakat melibatkan masyarakat dalam upaya menilai dan menanggulangi gangguan gerak dan fungsi secara efektif dan efisien.
- 7) Pengelolaan sumber daya secara efektif, efisien, dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan gerak dan fungsi
 - a) Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana, dan prasarana secara efektif dan efisien
 - b) Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan fisioterapi
- 8) Menganalisis peraturan dan kebijakan terkait pelayanan fisioterapi
Berperan serta dalam pengkajian, perumusan, pembahasan, dan penetapan peraturan dan kebijakan serta pelaksanaannya dalam pelayanan fisioterapi.

BAB IV

DAFTAR POKOK BAHASAN, MASALAH, DIAGNOSIS FISIOTERAPI, DAN KETERAMPILAN

A. Daftar Pokok Bahasan

Salah satu tantangan terbesar bagi institusi pendidikan tinggi fisioterapi 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) dan *Nominal Group Technique* (NGT) bersama dengan kolegium fisioterapi, institusi pendidikan tinggi fisioterapi, dan organisasi profesi.

Daftar pokok bahasan ini ditujukan untuk membantu institusi pendidikan tinggi fisioterapi dalam penyusunan kurikulum, penentuan bahan rujukan/referensi bahan ajar, metode pengajaran, dan identifikasi kebutuhan pendukung lain yang diperlukan untuk menyelenggarakan pendidikan fisioterapi

Daftar Pokok Bahasan ini disusun berdasarkan masing-masing area kompetensi

1. Area Kompetensi : Profesionalitas bernilai Luhur

- a. Pancasila dan kewarganegaraan dalam konteks sistem pelayanan kesehatan
- b. Agama sebagai nilai moral yang menentukan sikap dan perilaku manusia
- c. Mempertimbangkan aspek agama, norma, etika, budaya, dan pluralisme sebagai nilai sosial di masyarakat dalam pelayanan fisioterapi
- d. Fisioterapi sebagai bagian sistem kesehatan nasional
- e. Hak, kewajiban, dan tanggung jawab manusia terkait bidang kesehatan
- f. Pengertian bioetika dalam pelayanan fisioterapi (misalnya pengenalan teori-teori bioetika, filsafat fisioterapi, prinsip-prinsip etika profesi)
- g. Kaidah dasar moral dalam pelayanan fisioterapi
- h. Teori-teori pemecahan kasus-kasus etika dalam pelayanan fisioterapi
- i. Penerapan hukum, etika, norma, dan kode etik dalam pelayanan fisioterapi

- j. Prinsip-prinsip dan logika hukum dalam pelayanan kesehatan
 - k. Peraturan perundang-undangan dan peraturan-peraturan lain di bawahnya yang terkait dengan pelayanan fisioterapi
 - l. Alternatif penyelesaian masalah sengketa hukum dalam pelayanan kesehatan
 - m. Permasalahan etikolegal dalam pelayanan kesehatan dan cara pemecahannya
 - n. Hak dan kewajiban fisioterapis
 - o. Profesionalisme fisioterapis sebagai bentuk kontrak sosial, pengenalan terhadap karakter profesional, kerja sama tim, dan hubungan interprofesional
 - p. Penyelenggaraan pelayanan fisioterapi terstandar, terukur, dan akuntabel
 - q. Peran dan kontribusi fisioterapis sebagai bagian dari masyarakat umum, masyarakat profesi, dan organisasi profesi lain
2. Area Kompetensi : Kesadaran Diri dan Pengembangan Profesional
- a. Prinsip pembelajaran orang dewasa
 - 1) Belajar mandiri
 - 2) Berpikir kritis
 - 3) Umpan balik konstruktif
 - 4) Refleksi diri
 - b. Dasar-dasar keterampilan belajar
 - 1) Pengenalan gaya belajar
 - 2) Pencarian literatur
 - 3) Penelusuran sumber belajar secara kritis
 - 4) Mendengar aktif
 - 5) Membaca efektif
 - 6) Konsentrasi dan memori
 - 7) Manajemen waktu
 - 8) Membuat catatan kuliah
 - 9) Persiapan ujian
 - c. *Problem based learning*
 - d. *Problem solving*
 - e. Metodologi penelitian dan statistika
 - 1) Konsep dasar penulisan proposal dan hasil penelitian
 - 2) Konsep dasar pengukuran

- 3) Konsep dasar desain 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) Jenis-jenis komunikasi dalam pelayanan fisioterapi (verbal dan non verbal)
 - 2) Metode dan media komunikasi
 - 3) Tahapan komunikasi
 - 4) Penerapan prinsip-prinsip komunikasi dalam pelayanan fisioterapi meliputi penggalan informasi, penjelasan jenis dan bentuk pelayanan, perkiraan hasil pelayanan, potensi risiko yang mungkin terjadi, dan peran serta yang diperlukan untuk hasil pelayanan yang optimal.
 - 5) Dinamika komunikasi yang dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, kultural, dan spiritual
- c. Berbagai elemen komunikasi
 - 1) Komunikasi intrapersonal, interpersonal dan komunikasi massa
 - 2) Gaya dalam berkomunikasi
 - 3) Bahasa tubuh, kontak mata, cara berbicara, tempo berbicara, *tone* suara, kata-kata yang digunakan atau dihindari
 - 4) Keterampilan untuk mendengarkan aktif
 - 5) Teknik fasilitasi pada situasi yang sulit, misalnya pasien marah, sedih, takut, bencana, dan kedaruratan
 - 6) Komunikasi untuk tujuan negosiasi, persuasi, dan motivasi
- d. Kaidah penulisan dan laporan ilmiah

4. Area Kompetensi : Manajemen Informasi.

- a. Teknik keterampilan dasar pengelolaan informasi
- b. Teknik memahami hasil riset dan publikasi ilmiah
- c. Penerapan *evidence-based practice physiotherapy* (EBP-PT)
- d. Pengelolaan data dan informasi dengan berbagai metode dan media

5. Area Kompetensi : Landasan Ilmiah Ilmu Biomedik, *Movement Science*, Humaniora, Metodologi Penelitian dan Manajemen Fisioterapi

a. Ilmu biomedik

- 1) Anatomi
- 2) Anatomi terapan
- 3) Biomolekuler
- 4) Farmakologi
- 5) Fisika dasar
- 6) Elektrodiagnostik
- 7) Elektrofisika
- 8) Fisiologi
- 9) Ilmu gizi
- 10) Neurosains
- 11) Patologi umum
- 12) Bioteknologi

b. Ilmu gerak manusia/ *movement science*

- 1) Biomekanik
- 2) Fisiologi latihan
- 3) Ilmu perkembangan gerak
- 4) Kesehatan kerja
- 5) Kinesiologi
- 6) Manual terapi
- 7) Terapi latihan
- 8) Terapi latihan khusus

c. Humaniora

- 1) Etika profesi dan hukum kesehatan
- 2) Komunikasi kesehatan
- 3) Psikologi kesehatan
- 4) Mutu pelayanan kesehatan
- 5) Sosiologi kesehatan
- 6) Teknologi informasi

d. Metodologi penelitian

- 1) Biostatistik
- 2) Epidemiologi
- 3) *Evidence based practice*

- e. Manajemen fisioterapi meliputi:
 - 1) Manajemen pengelolaan pelayanan fisioterapi
 - 2) Manajemen pelayanan fisioterapi

6. Area Kompetensi : Keterampilan Fisioterapis

- a. Melakukan pemeriksaan yang meliputi:
 - 1) Anamnesis
 - 2) Observasi
 - 3) Tes dan pengukuran
 - 4) Penggunaan hasil pemeriksaan penunjang
 - 5) Keamanan pasien
- b. Melakukan penetapan diagnosis dan prognosis fisioterapi
 - 1) Memformulasikan jenis gangguan gerak dan fungsi serta kebutuhan pelayanan fisioterapi dengan menggunakan penalaran klinis yang menghasilkan identifikasi baik faktual maupun potensial terjadinya gangguan gerak dan fungsi yang mencakup gangguan struktur dan fungsi, keterbatasan aktivitas, hambatan partisipasi, pengaruh faktor individu, faktor lingkungan serta terkait patologi.
 - 2) Menentukan indikasi rujukan ke pihak yang lebih berkompeten.
 - 3) Merumuskan perkiraan perkembangan gangguan gerak dan fungsi serta hasil pelayanan fisioterapi
 - 4) Mengidentifikasi strategi tindakan fisioterapi yang tepat untuk mengantisipasi perkembangan gangguan gerak dan fungsi pada pasien
- c. Perencanaan dan pemilihan tindakan fisioterapi yang sesuai dengan rumusan diagnosis fisioterapi, serta kebutuhan pelayanan fisioterapi. Penyesuaian pelayanan dengan ketersediaan peralatan dan fasilitas pendukung lain di fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Pelaksanaan tindakan fisioterapi sesuai dengan standar pelayanan fisioterapi, standar prosedur operasional, dan keselamatan pasien.
- e. Pemantauan dan evaluasi
Pemantauan proses pelaksanaan pelayanan fisioterapi dan evaluasi hasil pelayanan.
- f. Melakukan komunikasi dan edukasi kepada pasien
 - 1) Menggunakan berbagai teknik komunikasi untuk menunjang pelayanan fisioterapi dalam mengatasi masalah gangguan gerak

dan fungsi, termasuk memberikan penjelasan kepada pasien untuk meningkatkan kepatuhan terhadap petunjuk yang diberikan fisioterapis

- 2) Melakukan edukasi tentang gangguan gerak dan fungsi, daftar kebutuhan pelayanan fisioterapi kepada pasien sebagai salah satu pendekatan untuk meningkatkan keberhasilan pelayanan fisioterapi

g. Melakukan dokumentasi

7. Area Kompetensi : Pengelolaan Pelayanan Fisioterapi

- a. Melaksanakan upaya promotif gangguan gerak dan fungsi

Promotif berupa edukasi, penyuluhan, sosialisasi, publikasi yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan gerak dan fungsi dalam mengoptimalkan kualitas hidup.

- b. Melaksanakan upaya preventif gangguan gerak dan fungsi

- 1) Mengidentifikasi kebutuhan preventif melalui deteksi dini, skrining, dan pemeriksaan gerak dan fungsi yang berpotensi mengakibatkan gangguan aktivitas pasien
- 2) Merencanakan dan mengembangkan program preventif risiko gangguan gerak dan fungsi.
- 3) Melakukan kegiatan preventif dan memperlambat laju terjadinya gangguan gerak dan fungsi.

- c. Melaksanakan upaya kuratif gangguan gerak dan fungsi

Kuratif merupakan upaya pemberian tindakan fisioterapi berdasarkan hasil pemeriksaan fisioterapi pada pasien. Berikut rangkaian pelayanan fisioterapi:

- 1) Penggalan data dan informasi dengan cara melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisioterapi.
- 2) Menganalisis dan merumuskan hasil pengumpulan data dan informasi dalam bentuk diagnosis fisioterapi menurut *International Classification of Diseases (ICD)* dan *International Classification of Functioning Disability and Health (ICF)* serta menetapkan prognosis fisioterapi.
- 3) Merencanakan tindakan fisioterapi sesuai dengan diagnosis fisioterapi dan kebutuhan tindakan fisioterapi.
- 4) Melaksanakan tindakan fisioterapi sesuai perencanaan

- 5) Melakukan monitoring dan evaluasi atas pelayanan fisioterapi
- 6) Melakukan komunikasi dan edukasi pasien
- 7) Mendokumentasikan proses pelayanan fisioterapi
- d. Melaksanakan upaya rehabilitatif gangguan gerak dan fungsi
Melaksanakan pelayanan fisioterapi untuk memulihkan/
mengembalikan gerak dan fungsi pasien.
- e. Melaksanakan upaya paliatif gangguan gerak dan fungsi
Melaksanakan pelayanan fisioterapi yang berorientasi pada
peningkatan kualitas hidup pasien.
- f. Pemberdayaan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan
gerak dan fungsi
Pemberdayaan masyarakat melibatkan masyarakat dalam upaya
menilai dan menanggulangi gangguan gerak dan fungsi secara efektif
dan efisien.
- g. Pengelolaan sumber daya secara efektif, efisien, dan
berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan gerak
dan fungsi
 - 1) Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana, dan
prasarana secara efektif dan efisien
 - 2) Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan
fisioterapi
- h. Menganalisis peraturan dan kebijakan terkait pelayanan fisioterapi
Berperan serta dalam pengkajian, perumusan, pembahasan, dan
penetapan peraturan dan kebijakan serta pelaksanaannya dalam
pelayanan fisioterapi

B. Daftar Masalah

Pelaksanaan pelayanan fisioterapi oleh Fisioterapis memerlukan pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan fisioterapi. Diperlukan latihan dan wawasan sebagai sarana persiapan Fisioterapis yang handal. Daftar masalah berisi berbagai masalah pelayanan fisioterapi dan personal Fisioterapis yang sering dijumpai dalam pelayanan sehari-hari.

Daftar masalah ini disusun dengan tujuan agar menjadi acuan bagi institusi pendidikan tinggi fisioterapi dalam menyiapkan sumber daya yang berkaitan dengan permasalahan kesehatan yang mampu diatasi oleh Fisioterapis sebagai sumber pengetahuan dan penentuan metode

pembelajaran bagi mahasiswa. Perumusan daftar masalah dilakukan dengan melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) oleh para pemangku kepentingan.

Selama pendidikan, mahasiswa perlu dipaparkan cara mengidentifikasi permasalahan, keluhan atau gejala yang terkait dengan gangguan gerak dan fungsi serta dilatih cara penanganannya. Setiap institusi harus menyadari bahwa masalah dalam pelayanan fisioterapi tidak hanya bersumber dari pasien, tetapi juga dapat bersumber dari pribadi Fisioterapis. Perspektif ini penting sebagai bahan pembelajaran dalam rangka membentuk karakter fisioterapis yang profesional.

Daftar Masalah ini terdiri atas 2 bagian sebagai berikut:

1. Daftar masalah gerak dan fungsi

Pelayanan fisioterapi diawali dengan adanya kesenjangan antara kondisi kesehatan yang terjadi dengan yang diharapkan oleh pasien melalui penelusuran riwayat kesehatan gerak dan fungsi, pemeriksaan fisioterapi, pemeriksaan tambahan, penegakan diagnosis dan prognosis fisioterapi serta penetapan rencana tindakan fisioterapi dalam rangka penyelesaian masalah tersebut. Berikut adalah permasalahan gerak dan fungsi berdasarkan keluhan pasien

Tabel 4.1
Daftar Masalah Gerak dan Fungsi

Muskuloskeletal	
1.	Ketegangan otot
2.	Kekakuan otot
3.	Otot terasa lemah
4.	Otot mengecil
5.	Kram otot
6.	Sakit pada otot
7.	Sakit pada tulang
8.	Kekakuan pada sendi
9.	Sakit pada sendi
10.	Sendi bunyi saat bergerak
11.	Sendi tidak bisa ditekuk atau diluruskan

12.	Keterbatasan gerak sendi
13.	Sendi Terasa goyang
14.	Sendi bengkak
15.	Badan membungkuk
16.	Badan tidak simetris
17.	Telapak kaki sakit atau tidak nyaman saat berjalan
18.	Mudah keseleo
19.	Mudah lelah saat beraktifitas
20.	Panjang tungkai tidak sama
21.	Kaki bengkok
22.	Telapak kaki rata
Neuromuskular	
23.	Kesemutan
24.	Baal
25.	Panas yang menjalar
26.	Nyeri yang menjalar
27.	Lemah dan sulit mengerakkan anggota gerak
28.	Sulit mengontrol gerakan
29.	Sulit memulai melakukan gerakan
30.	Pusing dan berputar
31.	Leher tegang dan pusing
32.	Pusing dengan gangguan keseimbangan
33.	Bagian tubuh gemetar
34.	Tidak fokus dan sulit menerima informasi yang disampaikan
35.	Kesulitan membuka dan menutup mata serta mudah lelah
36.	Sering lupa atau sulit mengingat
37.	Jalan merasa lambat
38.	Tidak seimbang saat duduk
39.	Tidak seimbang saat berdiri
40.	Merasa selalu ingin jatuh saat berjalan
41.	Kesulitan buang air besar dan kecil

42.	Lumpuh
43.	Layuh
44.	Wajah tidak simetris
45.	Wajah kedut-kedut
46.	Gerakan tidak beraturan
47.	Hiperaktif
48.	Konsentrasi rendah
Kardiorespirasi	
49.	Hidung tersumbat
50.	Lendir terasa menumpuk di tengorokan
51.	Sulit mengeluarkan lendir
52.	Sesak nafas
53.	Nafas pendek
54.	Batuk
55.	Berbunyi saat bernafas
56.	Sulit membuang nafas
57.	Sulit menarik nafas
58.	Nyeri otot dada
59.	Bengkak
60.	Cepat lelah
61.	Kaki terasa sakit saat berjalan
62.	Keterbatasan melakukan aktifitas sehari-hari
Integumen	
63.	Terdapat jaringan parut
64.	Luka bakar
65.	Terdapat <i>stretch marks</i>
66.	Luka lecet, melepuh, gores
Gangguan aktivitas	
67.	Belum bisa mengangkat kepala
68.	Belum bisa berguling
69.	Belum bisa merangkak

70.	Belum bisa duduk
71.	Belum bisa berdiri, berjalan, dan berlari
72.	Sulit jongkok
73.	Jalan mudah jatuh
74.	Kesulitan tangan meraih
75.	Hambatan aktifitas sehari hari
Gangguan kesehatan wanita	
76.	Nyeri saat menstruasi
77.	Menstruasi tidak teratur
78.	Infertilitas
79.	Gangguan menyusui
80.	Berat badan berlebih
81.	Nyeri pada perut bawah
82.	Turun Bero/ peranakan
83.	Ngompol

2. Masalah Personal Fisioterapis

Permasalahan yang seringkali dihadapi oleh Fisioterapis terkait dengan profesinya meliputi masalah etika, disiplin, hukum, aspek legal lainnya, dan lain-lain yang sering dihadapi oleh Fisioterapis dalam melakukan pelayanan fisioterapi. Permasalahan tersebut dapat berasal dari pribadi Fisioterapis terkait dengan kegiatan di institusi kesehatan tempat bekerja, profesi kesehatan yang lain, dan pihak-pihak lain yang terkait dengan pelayanan kesehatan. Bagian ini memberikan gambaran umum mengenai berbagai permasalahan tersebut sehingga memungkinkan bagi para penyelenggara pendidikan fisioterapi dapat mendiskusikannya dari berbagai sudut pandang, baik dari segi profesionalisme, etika, disiplin, dan hukum.

Tabel 4.2

Daftar Masalah Terkait Fisioterapis

1.	Melakukan pelayanan fisioterapi tidak sesuai dengan kompetensinya
2.	Melakukan pelayanan fisioterapi tanpa izin (tanpa SIPF dan STR)

3.	Melakukan pelayanan fisioterapi lebih dari jumlah tempat yang ditetapkan
4.	Melakukan promosi diri yang tidak sesuai dengan ketentuan kode etik fisioterapi
5.	Perbedaan pemahaman dengan tenaga kesehatan lain atau dengan tenaga non-kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan
6.	Memberikan informasi yang kurang jelas dan kurang lengkap sebelum pelayanan fisioterapi
7.	Tidak meminta persetujuan tindakan dari pasien
8.	Melakukan pelayanan fisioterapi yang tidak sesuai dengan kompetensi dan kewenangan
9.	Melakukan penyimpanan dokumentasi yang tidak aman
10.	Membuka rahasia medis pasien kepada pihak yang tidak berkepentingan dan tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku
11.	Melakukan pelanggaran norma dan moral kepada pasien
12.	Meminta imbal jasa yang tidak sesuai
13.	Memberikan keterangan/kesaksian palsu di pengadilan
14.	Melakukan tindakan yang tergolong malpraktik
15.	Mengabaikan keselamatan diri sendiri dalam melakukan tugas profesinya
16.	Melanggar peraturan dan kebijakan di fasilitas pelayanan kesehatan
17.	Melakukan pelayanan fisioterapi yang melebihi batas kewajaran dengan motivasi yang tidak didasarkan pada keluhuran profesi
18.	Melakukan pelayanan fisioterapi tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan
19.	Melakukan tindakan kejahatan terkait pelayanan asuransi secara sendiri atau bersama dengan pasien dan/atau orang lain
20.	Melakukan tindakan yang melanggar hukum (termasuk ketergantungan obat, tindakan kriminal/perdata, penipuan, dan lain-lain)
21.	Merujuk pasien dengan motivasi untuk mendapatkan keuntungan pribadi, baik kepada profesi lain, laboratorium, klinik swasta, dan lain-lain

C. Daftar Diagnosis Fisioterapi

Gangguan gerak dan fungsi adalah adanya potensi dan kejadian kesenjangan gerak dan fungsi pada tingkat molekul, sel, jaringan, organ, sistem, sampai ke tingkat individu, keluarga, dan masyarakat. Selama pendidikan, mahasiswa perlu dipaparkan dengan kemampuan mengidentifikasi permasalahan, keluhan atau gejala terkait gangguan gerak dan fungsi serta dilatih cara penanganannya.

Setelah menyelesaikan pendidikan fisioterapi maka tingkat kemampuan Fisioterapis dapat disesuaikan dengan level Kualifikasi Kompetensi Nasional Indonesia (KKNI) 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

Peran Fisioterapis dalam penyelesaian masalah gerak dan fungsi dimulai dari proses identifikasi, berdasarkan daftar diagnosis fisioterapi ini disusun sebagai acuan bagi institusi pendidikan tinggi fisioterapi, agar lulusan fisioterapis mampu menegakkan diagnosis fisioterapi sesuai dengan masalah yang ditemukan pada tatanan pelayanan fisioterapi. Daftar Diagnosis Fisioterapi ini disusun berdasarkan masalah-masalah fisioterapi yang ditemukan melalui proses analisis dan sintesis dari data dan informasi proses pemeriksaan fisioterapi (penelusuran riwayat pasien (*history taking*), review sistem, tes dan pengukuran (*test and measurement*)).

Dalam proses pemeriksaan fisioterapis mempertimbangkan *red flag* (kelainan patologis serius) untuk menentukan keputusan klinis dan tindakan yang sesuai bagi pasien atau sebagai pertimbangan untuk merujuk ke dokter untuk penanganan lebih lanjut.

Penulisan daftar diagnosis fisioterapi ini menggunakan pendekatan yang berdasarkan *International Classification of Function, Health and Disability* (ICF). Diagnosis fisioterapi juga mempertimbangkan *International Classification of Disease* (ICD) yang merupakan klasifikasi diagnosis medis.

1. Tingkat Kemampuan 1: Mengetahui dan menjelaskan diagnosis fisioterapi

Lulusan Fisioterapis mampu mengenali dan menjelaskan karakteristik diagnosis fisioterapi dan memahami cara melengkapi informasi dan

untuk menunjang penegakan diagnosis fisioterapi.

2. Tingkat Kemampuan 2: Mampu mendemonstrasikan proses penegakan diagnosis fisioterapi

Lulusan fisioterapis mampu menjelaskan dan menunjukkan proses penegakan diagnosis fisioterapi, dengan tepat.

KEMENTERIAN KESEHATAN

3. Tingkat Kemampuan 3: Mampu menegakan diagnosis fisioterapi di bawah supervisi

Lulusan fisioterapis mampu mengenali tanda dan gejala gangguan gerak dan fungsi, menegakkan diagnosis fisioterapi dan merujuk jika ditemukan kondisi yang memerlukan pelayanan dengan kompetensi yang lebih tinggi.

4. Tingkat Kemampuan 4: Mampu menegakkan diagnosis fisioterapi secara mandiri dan tuntas

Lulusan fisioterapis mampu mengenali tanda dan gejala gangguan gerak dan fungsi yang bukan terkait dengan *red flag*, menegakkan diagnosis fisioterapi, secara mandiri sampai tuntas.

Dengan demikian di dalam daftar diagnosis fisioterapi ini level kompetensi tertinggi adalah 4.

Tabel 4.3
Daftar Diagnosis Fisioterapi

Daftar Diagnosis Fisioterapi	Tingkat Kemampuan	
	Vokasi	Profesi
1. Muskuloskeletal.		
a. Potensi gangguan kinerja sistem muskuloskeletal berupa: 1) Keterbatasan Lingkup Gerak Sendi (LGS) 2) Penurunan kekuatan otot 3) Penurunan stabilitas sendi 4) Gangguan gerak fungsional 5) Ketidakseimbangan otot 6) Nyeri otot dan sendi 7) Gangguan daya tahan otot 8) Gangguan tonus otot 9) Gangguan fleksibilitas otot	2	4
b. Gangguan posisi tubuh	3	4
c. Gangguan kinerja otot	3	4
d. Gangguan mobilitas sendi, fungsi motorik, kinerja otot, dan jarak gerak (<i>Range of Motion</i>) yang berkaitan dengan jaringan penghubung (<i>connective tissue</i>)	3	4

e. Gangguan mobilitas sendi, fungsi motorik, kinerja otot, dan jarak gerak (<i>Range of Motion</i>) pada inflamasi lokal <i>non systemic disease</i> (bukan akibat penyakit sistemik)	3	4
f. Gangguan mobilitas sendi, fungsi motorik, kinerja otot, dan jarak gerak (<i>Range of Motion</i>) pada pasien-pasien tulang belakang <i>non red flag</i>	2	4
g. Gangguan mobilitas sendi, fungsi motorik, kinerja otot, dan jarak gerak (<i>Range of Motion</i>) yang berkaitan dengan adanya riwayat klinis (diagnosis medis) fraktur	3	4
h. Gangguan mobilitas sendi, fungsi motorik, kinerja otot, dan jarak gerak (<i>Range of Motion</i>) yang berkaitan dengan riwayat arthroplasti sendi	3	4
i. Gangguan mobilitas sendi, fungsi motorik, kinerja otot, dan jarak gerak (<i>Range of Motion</i>) yang berkaitan dengan riwayat bedah tulang atau jaringan lunak	3	4
j. Gangguan mobilitas sendi, fungsi motorik, kinerja otot, jarak gerak (<i>Range of Motion</i>), melangkah dan berjalan, lokomosi, keseimbangan yang berkaitan dengan adanya riwayat amputasi.	3	4
k. Gangguan mobilitas sendi, fungsi motorik, kinerja otot, jarak gerak (<i>Range of Motion</i>), yang mengakibatkan keterbatasan aktivitas	2	4
2. Neuromuskular		
a. Gangguan keseimbangan dan risiko jatuh	2	4
b. Gangguan perkembangan neuromotor	2	4
c. Gangguan interaksi fungsi sensorik motorik pada bayi dan masa anak	3	4
d. Gangguan interaksi fungsi sensorik motorik pada usia dewasa	3	4

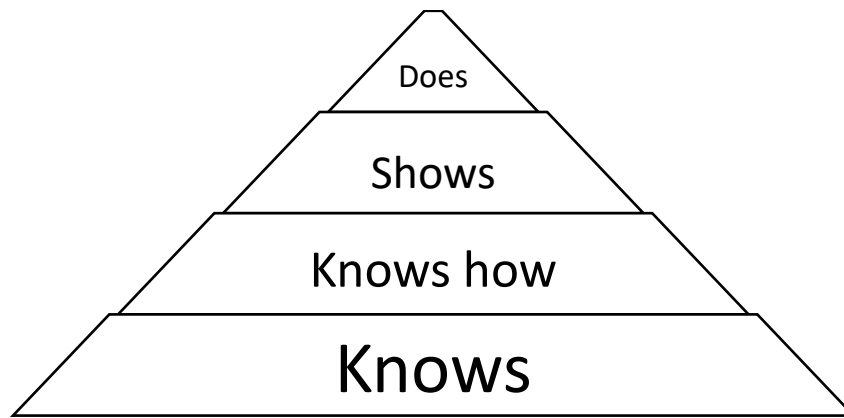
e. Gangguan integritas sistem saraf tepi dan fungsi motorik yang berkaitan dengan riwayat cedera saraf tepi	3	4
f. Gangguan interaksi fungsi sensorik motorik yang berkaitan dengan riwayat <i>Polyneuropathies</i>	3	4
g. Gangguan fungsi motorik dan <i>Peripheral nerve integration</i> yang berkaitan dengan riwayat <i>Non progressive disorder Spinal Cord</i>	3	4
h. Gangguan kesadaran, jarak gerak (<i>Range of Motion</i>), kontrol motorik yang berkaitan dengan koma, <i>near coma</i> , atau status vegetatif.	2	3
i. Gangguan motorik yang berkaitan dengan kondisi psikologis	2	3
j. Gangguan integrasi sistem saraf pusat dan saraf tepi yang mengakibatkan keterbatasan aktivitas	2	3
3. Kardiorespirasi		
a. Gangguan gerak dan fungsi yang berpotensi menyebabkan gangguan fungsi kardiorespirasi, aerobik/daya tahan kardiorespirasi (<i>endurance</i>)	3	4
b. Gangguan pembersihan jalan napas yang berpotensi menurunkan kapasitas aerobik	3	4
c. Gangguan kerja pernapasan yang menyebabkan penurunan kapasitas aerobik	3	4
d. Penurunan volume paru yang berpotensi menurunkan kapasitas aerobik		
1) Dengan spirometri	2	2
2) Dengan <i>peak flow meter</i>	3	3
4. Integumen		
a. Kondisi yang berpotensi untuk terjadi gangguan kinerja sistem integumen yang dapat mengganggu gerak dan fungsi	2	4

b. Gangguan gerak dan fungsi yang berkaitan dengan riwayat <i>superficial skin involvement</i>	3	4
c. Gangguan gerak dan fungsi yang berkaitan dengan riwayat <i>partial thickness skin involvement*</i>	3	4
d. Gangguan gerak dan fungsi yang berkaitan dengan riwayat <i>full thickness skin involvement*</i> dan <i>scar formation</i>	2	4
e. Gangguan gerak dan fungsi yang berkaitan dengan riwayat <i>skin involvement extended</i> pada fascia, otot atau tulang* dan <i>scar formation</i>	2	4

D. Daftar Keterampilan

Keterampilan Fisioterapis perlu dilatihkan sejak awal hingga akhir pendidikan fisioterapi secara sistematis dan berkesinambungan. Pelaksanaan pelayanan fisioterapi, lulusan pendidikan fisioterapi harus menguasai keterampilan untuk melakukan proses fisioterapi mulai dari pemeriksaan, menentukan masalah fisioterapi, menetapkan diagnosis dan prognosis fisioterapi, merencanakan tindakan fisioterapi, melakukan penatalaksanaan fisioterapi, melakukan monitoring dan evaluasi sampai dokumentasi. Daftar keterampilan fisioterapis ini disusun berdasarkan kemampuan keterampilan fisioterapis saat ini dan dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dalam rangka menyesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi fisioterapi.

Daftar keterampilan fisioterapis ini disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi institusi pendidikan tinggi fisioterapi dalam menyiapkan sumber daya yang berkaitan dengan keterampilan minimal yang harus dikuasai oleh lulusan fisioterapis.



Gambar 4.1.
Piramida Miller

1. Tingkat Kemampuan 1 (*Knows*): Mengetahui dan menjelaskan
Lulusan fisioterapis mampu mengenali jenis keterampilan yang diperlukan untuk mengatasi gangguan gerak dan fungsi. Kemampuan ini dapat diperoleh melalui kuliah, diskusi, tugas baca, penugasan, dan belajar mandiri. Penilaian kemampuan ini dilakukan dengan ujian tulis.
2. Tingkat Kemampuan 2 (*Knows How*): Pernah melihat atau didemostrasikan
Lulusan fisioterapis mampu mengenali dan memahami teknik keterampilan yang diperlukan untuk mengatasi gangguan gerak dan fungsi. Kemampuan ini diperoleh melalui kuliah, diskusi, tugas baca, penugasan, belajar mandiri, dan demonstrasi. Penilaian kemampuan ini dinilai dengan ujian tulis dan/atau lisan (*oral test*).
3. Tingkat Kemampuan 3 (*Shows*): Terampil melakukan atau terampil menerapkan di bawah supervisi
Lulusan fisioterapis mampu mengenali, memahami, dan menerapkan keterampilan di bawah supervisi. Kemampuan ini diperoleh melalui kuliah, diskusi, tugas baca, penugasan, belajar mandiri, demonstrasi, praktikum dengan alat peraga, dan praktik di wahana pendidikan. Penilaian kemampuan ini dinilai dengan metode *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE).
4. Tingkat Kemampuan 4 (*Does*): Mampu melakukan secara mandiri
Lulusan fisioterapis mampu mengenali, memahami, dan menerapkan keterampilan secara mandiri dan tuntas. Kemampuan ini diperoleh melalui kuliah, diskusi, tugas baca, penugasan, belajar mandiri, demonstrasi, praktikum dengan alat peraga, dan praktik di wahana pendidikan. Penilaian kemampuan ini dinilai dengan metode *Work-based*

Assessment dengan instrument seperti mini-CEX, *portofolio*, *logbook* dan lain-lain.

Tabel 4.3

Matriks Tingkat Keterampilan Praktik, Metode Pembelajaran dan Metode Penilaian untuk setiap tingkat kemampuan

Kriteria	Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3	Tingkat 4
Tingkat Keterampilan				Mampu melakukan secara mandiri
			Mampu melakukan dibawah supervisi	
		Memahami permasalahan dan solusinya		
	Mengetahui teori keterampilan			
Metode Pembelajaran				Melakukan pada pasien
			Berlatih dengan alat peraga atau pasien terstandar	
		Observasi langsung, demonstrasi		
	Perkuliahahan, diskusi, penugasan, belajar mandiri			
Metode Penilaian	Ujian tulis	Penyelesaian kasus secara tertulis dan atau lisan (oral test)	Objective Structured Clinical Examination (OSCE)	Work-based Assessment seperti mini-CEX, portfolio, logbook, dsb

Tingkat Keterampilan :

1. Mampu memahami untuk diri sendiri
2. Mampu memahami dan menjelaskan
3. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi
4. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri

Yang disebut pemeriksaan *basic* adalah dengan kaidah sebagai berikut

1. Sudah dipakai secara luas
2. Tidak/ kurang berisiko komplikasi medis

Tabel 4.4
Daftar Keterampilan

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
Pemeriksaan (<i>Examination</i>)			
1.	Penelusuran Riwayat Pasien (<i>History Taking</i>)	4	4
2.	Sistem Review (<i>Review Systems</i>) pada gangguan gerak dan fungsi	3	4
3.	Pemeriksaan vital sign	4	4
	Muskuloskeletal		
4.	Antropometri	3	4
5.	Palpasi jaringan lunak	4	4
6.	Palpasi jaringan ikat	3	4
7.	Lingkup gerak sendi	4	4
8.	Tes Fleksibilitas Otot	4	4
9.	Performa otot <i>basic</i> adalah pengukuran kinerja otot dengan prosedur yang sederhana, seperti MMT, <i>Vertical jump</i> , 1RM, <i>Hope jump</i> , <i>shuttle run</i> , dan sejenisnya	4	4
10.	Performa otot <i>advance</i> adalah pengukuran kinerja otot dengan prosedur yang kompleks, seperti: <i>Nordbord</i> , <i>FORCEFRAME</i> , <i>Cybex</i> dan sejenisnya	3	3
11.	Mobilitas sendi	2	4
12.	Uji <i>screening</i> integritas sendi	2	4
13.	Postur	3	4
14.	Tes fungsional gerak	2	4
	Neuromuskular		
15.	Pemeriksaan sensasi nyeri	4	4
16.	Tonus otot	3	4

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
17.	<i>Superficial reflex</i>	3	4
18.	<i>Deep reflex</i>	3	4
19.	<i>Postural reflex</i> dan reaksi	3	4
20.	Sensasi propriosepsi (<i>Deep sensations</i>)	2	4
21.	<i>Combined/cortical sensations (stereognosis test, tactile test)</i>	2	4
22.	Keseimbangan <i>basic</i> adalah pengukuran keseimbangan yang menggunakan prosedur yang sederhana, seperti: <i>Single leg standing test, Berg Balance Scale</i> dan sejenisnya	4	4
23.	Keseimbangan <i>advance</i> adalah pengukuran keseimbangan yang menggunakan prosedur yang kompleks, seperti: <i>Force Plate</i> dan sejenisnya.	3	4
24.	Integritas saraf kranialis dan saraf spinal (<i>discrimination tests, light, touch, panas dan dingin, tekanan dan vibrasi</i>)	3	4
25.	<i>Motor function (selective motor control test dan motor learning test)</i>	3	4
26.	Pola jalan dan lokomosi <i>basic</i> adalah pengukuran pola jalan dan lokomosi dengan menggunakan prosedur yang sederhana, seperti: <i>Gait Analysis Observation, Gait Cycle Measurement Modified, TINETTI Test</i> , dan sejenisnya	4	4
27.	Pola jalan dan lokomosi <i>advance</i> adalah pengukuran pola jalan dan lokomosi dengan menggunakan prosedur yang kompleks <i>non redflag</i> , seperti: <i>Video Motion Analysis, Camera and Photograff, Video Camera and Video Tape</i> .	3	4
28.	<i>Electrophysiological integrity</i>	2	3
29.	<i>Arousal and attention</i>	2	4

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
30.	Pemeriksaan kognisi	3	4
31.	Pemeriksaan level kesadaran	3	4
32.	Kemampuan Komunikasi, seperti: <i>Early Language Milestone Scale</i> (ELM), <i>The Clinical Linguistic Auditory Milestone Scale</i> (CLAMS) dan sejenisnya	3	4
33.	Motivation	3	4
	Kardiorespirasi		
34.	Pemeriksaan tanda vital terkait gangguan kardiorespirasi	4	4
35.	Pemeriksaan auskultasi jantung normal	4	4
36.	Pemeriksaan auskultasi jantung tidak normal	3	3
37.	Pemeriksaan auskultasi suara napas normal	4	4
38.	Pemeriksaan auskultasi suara napas tidak normal	3	3
39.	Pemeriksaan perkusi normal	4	4
40.	Pemeriksaan perkusi tidak normal	3	3
41.	Pengukuran <i>chest mobility and chest expansion</i>	3	4
42.	Interpretasi hasil analisis gas darah	2	2
43.	Penggunaan <i>pulse oximeter</i>	4	4
44.	Penggunaan spirometri untuk <i>pulmonary function tests</i>	2	2
45.	<i>Ventilatory muscle force tests</i>	2	2
46.	Pengukuran kapasitas aerobik/daya tahan sub maksimal dalam promotif dan preventif	4	4
47.	Pengukuran kapasitas aerobik/daya tahan sub maksimal dalam kuratif dan rehabilitatif	2	3
48.	Monitoring respons kardiovaskular pada latihan	4	4
49.	Pemeriksaan tanda vital dengan beberapa posisi dan perubahan posisi	4	4

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
50.	Interpretasi EKG	2	2
51.	Penggunaan data penunjang <i>ECHO Cardiography</i>	2	2
52.	Penggunaan data dan informasi ventilasi mekanik	2	3
	Integumen		
53.	Penentuan klasifikasi luka bakar	3	4
54.	Penentuan klasifikasi luka tekan	3	4
55.	Pemeriksaan kematian jaringan kulit	3	4
56.	Pemeriksaan jaringan parut luka	3	4
	Ergonomi		
57.	Pemeriksaan kemampuan koordinasi gerak dan fungsi selama bekerja (pekerjaan / sekolah / bermain) <i>basic</i>	3	4
58.	Pemeriksaan kemampuan koordinasi gerak dan fungsi selama bekerja (pekerjaan / sekolah / bermain) <i>advance</i>	2	3
59.	<i>Hand function tests</i>	2	4
60.	<i>Impairment rating scales basic</i>	3	4
61.	<i>Impairment rating scales advance</i>	2	3
62.	<i>Manipulative ability tests basic</i>	3	4
63.	<i>Manipulative ability tests advance</i>	2	3
64.	Pemeriksaan kapasitas dan kinerja fungsional selama aksi, tugas, atau kegiatan kerja <i>basic</i>	3	4
65.	Pemeriksaan kapasitas dan kinerja fungsional selama aksi, tugas, atau kegiatan kerja <i>advance</i>	2	3
66.	<i>Accelerometry basic</i>	3	4
67.	<i>Accelerometry advance</i>	2	3
68.	<i>Dynamometry</i>	3	4

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
69.	<i>Force platform tests basic</i>	3	4
70.	<i>Force platform tests advance</i>	2	3
71.	<i>Photographic assessments basic</i>	3	4
72.	<i>Photographic assessments advance</i>	2	3
73.	<i>Physical capacity tests basic</i>	3	4
74.	<i>Physical capacity tests advance</i>	2	3
75.	<i>Postural loading analyses basic</i>	3	4
76.	<i>Postural loading analyses advance</i>	2	3
77.	<i>Videographic assessments</i> terkait kinesiologi dan biomekanik	2	4
78.	<i>Work analysis</i> terkait kinesiologi dan biomekanik	2	4
79.	Penilaian keselamatan di lingkungan kerja terkait kinesiologi dan biomekanik	2	3
80.	<i>Hazard identification</i> terkait kinesiologi dan biomekanik	2	3
81.	<i>Job severity indexes</i> terkait kinesiologi dan biomekanik	2	3
82.	<i>Risk job assessment scales</i> terkait kinesiologi dan biomekanik	2	3
83.	Penilaian spesifik kondisi fisik dalam bekerja atau beraktivitas terkait kinesiologi dan biomekanik	2	4
84.	<i>Task analysis (handling and workstation) checklists</i> terkait kinesiologi dan biomekanik	2	3
85.	<i>Job simulations</i> terkait kinesiologi dan biomekanik	2	3
86.	<i>Physical screenings</i> pada <i>preemployment</i> terkait kinesiologi dan biomekanik	2	3
87.	Identifikasi kebutuhan penggunaan dan pengepasan peralatan <i>orthose, prothese</i> dan supportif sesuai dengan evaluasi kinesiologi dan biomekanik	2	3

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
88.	Identifikasi penilaian hambatan lingkungan, rumah dan pekerjaan (<i>job</i> /sekolah/bermain) terkait kinesiologi dan biomekanik	2	3
89.	Identifikasi kebutuhan penggunaan perangkat <i>orthose</i> dan <i>prothese</i> sesuai dengan evaluasi kinesiologi dan biomekanik	2	3
	Pediatri		
90.	Pemeriksaan fungsi mental dan kesadaran	3	4
91.	Pemeriksaan gerak dan <i>reflex</i> primitif	3	4
92.	Pemeriksaan <i>neuromotor development and sensory integration</i>	2	3
93.	Pemeriksaan kemampuan aktivitas tanpa risiko tinggi	3	4
94.	Pemeriksaan kemampuan aktivitas dengan risiko tinggi	2	3
95.	Pemeriksaan gerak fungsional tanpa risiko tinggi	3	4
96.	Pemeriksaan gerak fungsional dengan risiko tinggi	2	3
97.	Pemeriksaan tonus otot	3	4
98.	Pemeriksaan kekuatan otot	3	4
99.	Pemeriksaan antropometri	3	4
100.	Pemeriksaan postur dan keseimbangan tanpa risiko tinggi	3	4
101.	Pemeriksaan postur, keseimbangan dan koordinasi dengan risiko tinggi	2	3
102.	Pemeriksaan sensorik dan nyeri	3	4
103.	Pemeriksaan pola gerak	3	4
104.	Pemeriksaan faktor lingkungan dan faktor personal	3	4
	Olahraga		
105.	Tes fungsional pelaku olahraga pasca cedera tanpa risiko medis	2	4

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
106.	Tes <i>onfield</i> pada cedera olahraga	3	4
107.	Pemeriksaan <i>pre season</i>	2	4
108.	Tes <i>agility</i> pasca cedera	3	4
109.	Tes <i>speed</i> pasca cedera	3	4
110.	Tes <i>power</i> pasca cedera	3	4
111.	Tes daya tahan/ <i>endurance</i> pasca cedera	3	4
112.	Tes <i>return to sports</i> pada aspek gerak dan fungsi	2	4
	Kesehatan wanita		
113.	<i>Pelvic floor muscle (PFM Assesment)</i>	2	3
114.	<i>Pelvic examamination (DNS)</i>	1	2
115.	<i>Blader and bowel test</i>	1	2
116.	Penggunaan <i>bone densitometer</i> terkait dengan gerak dan fungsi	3	4
	Geriatri		
117.	Tes kognitif pada geriatri	1	4
118.	<i>Clinical Dementia Rating Scale</i>	1	3
119.	<i>Physical endurance and fitness test</i> pada geriatri	2	4
120.	Tes keseimbangan pada geriatri	2	4
	Komunitas		
121.	Asesmen Komunitas terkait gerak dan fungsi	2	4
122.	Penilaian tingkat partisipasi komunitas	2	4
	Kedaruratan dan tanggap bencana		
123.	Pengukuran tingkat kesadaran	2	4
124.	Identifikasi sensorik	3	4
125.	Pengukuran kemampuan fungsional ADL	2	4

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
	Modalitas <i>electrodiagnostic</i>		
126.	<i>Surface electromyography</i> terkait dengan gerak dan fungsi	2	4
127.	<i>Musculoskeletal ultrasonography</i> terkait dengan gerak dan fungsi dalam rangka mendukung intervensi latihan	2	3
128.	<i>Strength duration curve</i>	2	4
129.	<i>Motion analysis</i> terkait dengan gerak dan fungsi	2	4
130.	<i>Myopressure/Force plate</i>	2	4
Tindakan Fisioterapi			
	Terapi latihan		
131.	Latihan pasif <i>range of motion</i>	4	4
132.	Latihan aktif <i>range of motion</i>	4	4
133.	Latihan aerobik	3	4
134.	Latihan <i>conditioning</i>	3	4
135.	Latihan penguatan	3	4
136.	Latihan daya tahan	3	4
137.	Latihan daya ledak/ <i>power</i>	3	4
138.	Latihan stabilitas	3	4
139.	Latihan keseimbangan	3	4
140.	Latihan koordinasi	3	4
141.	Latihan ketangkasan	3	4
142.	Latihan fleksibilitas	3	4
143.	Latihan lokomosi	3	4
144.	Latihan ambulasi	3	4
145.	Latihan peningkatan kemampuan bekerja	3	4

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
146.	Latihan efisiensi gerakan	3	4
147.	Latihan penggunaan kursi roda	3	4
148.	Latihan pengembangan aktifitas	3	4
149.	Latihan kembali fungsi motorik (<i>motor control</i> dan <i>motor learning</i>)	3	4
150.	Latihan ulang sensori	3	4
151.	Latihan vestibular	3	4
152.	Latihan mekanika tubuh	3	4
153.	Latihan kontrol postur	3	4
154.	Latihan stabilisasi postur	3	4
155.	<i>Developmental activities training</i>	3	4
156.	<i>Motor training</i>	3	4
157.	<i>Movement pattern training</i>	3	4
158.	Latihan <i>Neuromuscular re-learning</i>	3	4
159.	Teknik-teknik rileksasi	3	4
	Manual terapi		
160.	<i>Massage</i>	4	4
161.	Mobilisasi jaringan lunak	3	4
162.	Mobilisasi/manipulasi sendi ekstremitas	3	4
163.	Manipulasi sendi tulang belakang terkait dengan gerak dan fungsi	2	4
164.	Manipulasi orofacial	2	4
165.	<i>Manual lymphatic drainage</i>	2	4
166.	<i>Dry needling</i> untuk neuromuskular terkait dengan gerak dan fungsi	2	4
167.	Manipulasi viseral	2	4

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
168.	Mobilisasi saraf terkait dengan gerak dan fungsi	2	4
169.	<i>Tapping</i> dan <i>bandaging</i> terkait dengan gerak dan fungsi	3	4
170.	<i>Mobilization with movement</i> terkait dengan gerak dan fungsi	2	4
	Fasilitasi pelatihan fungsi dalam perawatan mandiri/ <i>self-care</i> , aktifitas, dan rekreasi di rumah tangga dan masyarakat		
171.	Latihan persiapan gerak dan fungsi aktifitas hidup harian/ <i>activities of daily living</i> (ADL)	3	4
172.	Latihan akomodasi atau modifikasi hambatan	3	4
173.	Latihan penggunaan perangkat, peralatan dan pelatihan <i>orthose</i> , <i>prothese</i> selama kegiatan hidup sehari-hari (ADL)	3	4
174.	Latihan kegiatan instrumental hidup sehari-hari (IADL)	1	2
175.	Latihan pencegahan atau pengurangan cedera	3	4
176.	Latihan fungsional (kembali ke sekolah, simulasi lingkungan, adaptasi tugas, rekreasi)	1	2
	Latihan Spesifik		
177.	Bobath	2	4
178.	<i>Neuro Developmental Therapy</i> (NDT)	2	4
179.	<i>Voyta</i>	2	4
180.	Teknik Stimulasi Sensori	2	4
181.	<i>Proprioceptive Neuromuscular Facilitation</i> (PNF)	2	4
182.	<i>Mc Kenzie Mechanical Diagnosis And Therapy</i>	2	4
183.	<i>Physiotherapy Skoliosis Spesific Exercise</i>	2	4
184.	<i>Dynamic Neuromuscular Stabilization</i> (DNS) terkait dengan gerak dan fungsi	2	4

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
185.	<i>Motor Relearning Program</i> (MRP) terkait dengan gerak dan fungsi	2	4
186.	<i>Graded Motor Imagery</i> (GMI) terkait dengan gerak dan fungsi	2	4
187.	<i>Myofascial Release Therapy</i> (MRT) terkait dengan gerak dan fungsi	2	4
188.	<i>Mulligan Concept</i> terkait dengan gerak dan fungsi	2	4
189.	<i>Movement System Impairment Exercise</i> terkait dengan gerak dan fungsi	2	4
190.	<i>Feldenkrais Method</i>	2	4
191.	<i>Biofeedback Exercise</i>	2	4
192.	<i>Hydrotherapy Exercise</i>	2	4
193.	<i>Sling Exercise Therapy</i>	2	4
194.	<i>Blood Flow Restriction Exercise</i>	2	4
195.	Latihan penggunaan alat pencegahan (<i>braces</i> , bantal, helm, <i>protective taping</i>)	2	4
196.	Latihan penggunaan alat-alat penyangga	2	4
	Pembersihan Jalan Napas dan Latihan Pernapasan		
197.	<i>Postural drainage</i>	3	4
198.	Perkusi, vibrasi dan guncangan	3	4
199.	Latihan batuk efektif	3	4
200.	<i>Forced expiratory techniques</i>	3	4
201.	<i>Active cycle of breathing techniques</i>	3	4
202.	<i>Autogenic drainage</i>	3	4
203.	<i>Pursed lip breathing</i>	3	4
204.	Latihan nafas dalam	3	4
205.	<i>Control breathing</i>	3	4

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
206.	Latihan mobilisasi thoraks	3	4
207.	<i>Segmental breathing</i>	3	4
208.	<i>Diaphragma breathing</i>	3	4
209.	<i>Thoracal breathing</i>	3	4
210.	<i>Intermittent positive pressure breathing</i>	3	4
211.	<i>Incentive spirometry</i>	3	4
	Tindakan dengan Modalitas stimulasi elektrik (<i>electrical stimulation agents</i>)		
212.	<i>Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)</i>	4	4
213.	<i>Interferential Therapy (IFT)</i>	3	4
214.	<i>Neuromuscular Electrical Stimulation (NEMS)</i>	3	4
215.	<i>Functional Electrical Stimulation (FES)</i>	3	4
216.	<i>Faradic stimulation</i>	3	4
217.	<i>Iontophoresis</i>	2	4
218.	<i>High voltage pulsed galvanic stimulation (HVPGS)</i>	2	4
219.	<i>Low intensity direct current (LIDC)</i>	2	4
220.	<i>Pulse Low Intensity Direct Current (Pulse LIDC)</i>	2	4
221.	<i>Twin peak monophasic stimulation</i>	3	4
222.	<i>Diadynamic Therapy</i>	3	4
223.	<i>H wave therapy : action potential system (APS)</i>	3	4
224.	<i>Russian Stimulation : Medium Frequency Stimulation</i>	3	4
225.	<i>Rebox therapy : Scenar Therapy</i>	3	4
226.	<i>Microcurrent Therapy (MCT)</i>	3	4
	Tindakan dengan Modalitas energi termal (<i>thermal agents</i>)		

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
227.	<i>Infra Red Radiation (IRR)</i>	4	4
228.	<i>Shortwave Diathermy (SWD)</i>	3	4
229.	<i>Microwave Diathermy (MWD)</i>	3	4
230.	<i>Radio Frequency Therapy (RFT)</i> terkait dengan gerak dan fungsi	3	4
231.	<i>Hidrocollator Packs</i>	4	4
232.	<i>Wax Therapy</i>	3	4
233.	<i>Balneotherapy</i>	3	4
234.	<i>Fluidotherapy</i>	3	4
235.	<i>Therapeutic Ultrasound</i>	3	4
236.	<i>Low Level Laser Therapy</i>	2	4
237.	<i>Cryotherapy/ Cold Therapy/ Ice</i>	3	4
238.	<i>Immersion Therapy</i>	2	4
239.	<i>Anodyne Therapy</i>	2	4
	Tindakan dengan Modalitas energi non termal (<i>Non thermal Agents</i>)		
240.	<i>Pulsed Ultrasound</i>	4	4
241.	<i>Phonoporesis</i>	3	4
242.	<i>Low Intensity Pulsed Ultrasound (Lipus)</i>	3	4
243.	<i>Pulsed Shortwave Therapy (Pswt)</i>	2	4
244.	<i>Ultra Violet (UV) Therapy</i>	2	4
245.	<i>Pulsed Microwave Therapy</i>	3	4
246.	<i>Low Intensity Radio Frequency Therapy</i> terkait dengan gerak dan fungsi	2	4
247.	<i>Pulsed Electromagnetic Fields (Pemfs)</i>	2	4

DAFTAR KETERAMPILAN		TINGKAT KEMAMPUAN	
		VOKASI	PROFESI
248.	<i>Extracorporeal Shockwave Therapy</i> terkait gerak dan fungsi	2	4
249.	<i>Microcurrent Therapies</i>	2	4
250.	<i>Magnetic Therapies/ TMS</i> terkait dengan gerak dan fungsi	2	4
251.	<i>Pulsed Magnetic Therapy</i>	2	4
252.	<i>Static Magnetic Therapy</i>	2	4
253.	<i>Vacuum And Compression Unit</i>	3	4
254.	Traksi Mekanik	3	4
255.	<i>Continuous Passive Movement (CPM)</i>	3	4
256.	Terapi inhalasi	4	4

BAB V

PENUTUP

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

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

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

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