



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.106, 2022

KKI. Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi. Standar Pendidikan Profesi Dokter.

PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

NOMOR 107 TAHUN 2022

TENTANG

STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS

ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk menghasilkan dokter subspesialis yang mempunyai kemampuan akademik dan profesional dalam memberikan pelayanan di bidang ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi diperlukan standar pendidikan profesi bagi dokter subspesialis ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi;
 - b. bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi telah disusun oleh Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia berkoordinasi dengan kementerian dan pemangku kepentingan terkait, serta telah diusulkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk disahkan;
 - c. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 7 ayat (1) huruf b dan Pasal 26 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Konsil Kedokteran Indonesia memiliki tugas untuk mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi sebagai salah satu standar pendidikan di bidang ilmu kedokteran;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434);
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 303, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6171);
 4. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 351) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 36 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1681);
 5. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 693);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPELIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI.

Pasal 1

Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.

Pasal 2

- (1) Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi disusun berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.
- (2) Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat:
 - a. Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi;
 - b. Standar Isi;
 - c. Standar Proses Pencapaian Kompetensi Berdasarkan Tahap Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi;
 - d. Standar Rumah Sakit Pendidikan;
 - e. Standar Wahana Pendidikan Kedokteran;
 - f. Standar Dosen;
 - g. Standar Tenaga Kependidikan;
 - h. Standar Penerimaan Calon Mahasiswa;
 - i. Standar Sarana dan Prasarana;
 - j. Standar Pengelolaan Pembelajaran;
 - k. Standar Pembiayaan;
 - l. Standar Penilaian Program Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi;
 - m. Standar Penelitian Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi;
 - n. Standar Pengabdian kepada Masyarakat;

- o. Standar Kontrak Kerja Sama Rumah Sakit Pendidikan dan/atau Wahana Pendidikan Kedokteran dengan Perguruan Tinggi Penyelenggara Pendidikan Kedokteran;
 - p. Standar Pemantauan dan Pelaporan Pencapaian Program Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi; dan
 - q. Standar Pola Pemberian Insentif untuk Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
- (3) Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini.

Pasal 3

- (1) Perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan profesi dokter subspesialis ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi harus menerapkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi, termasuk dalam mengembangkan kurikulum.
- (2) Perguruan tinggi yang akan mengembangkan kurikulum pendidikan profesi dokter subspesialis ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi harus mengacu pada Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi untuk menjamin mutu program pendidikan dokter subspesialis ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi.

Pasal 4

Perguruan tinggi harus memenuhi Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi sebagai kriteria minimal pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspesialis ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi.

Pasal 5

- (1) Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspesialis ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi.
- (2) Berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Konsil Kedokteran Indonesia memberikan rekomendasi kepada perguruan tinggi untuk mengembangkan sistem penjaminan mutu internal sebagai proses penjaminan mutu pendidikan profesi dokter subspesialis ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi.
- (3) Pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

- (1) Dokter yang telah mengikuti pendidikan profesi dokter subspesialis ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi di institusi pendidikan terakreditasi, tetap dapat dinilai capaian pembelajarannya sesuai dengan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi melalui Rekognisi Pembelajaran Lampau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Perguruan tinggi yang telah menyelenggarakan pendidikan dokter subspesialis ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi harus menyesuaikan standar pendidikannya dengan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi paling lambat 6 (enam) bulan sejak Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini diundangkan.

Pasal 7

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 17 Januari 2022

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd

PUTU MODA ARSANA

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 26 Januari 2022

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

BENNY RIYANTO

LAMPIRAN
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 107 TAHUN 2022
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
SUBSPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN
REHABILITASI

SISTEMATIKA

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. SEJARAH
- C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN
- D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
SUBSPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS ILMU
KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

- A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SUBSPESIALIS ILMU
KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI
- B. STANDAR ISI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN
TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS ILMU
KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI
- D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
- E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN
- F. STANDAR DOSEN
- G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN
- H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA
- I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA
- J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN
- K. STANDAR PEMBIAYAAN
- L. STANDAR PENILAIAN PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER
SUBSPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI
- M. STANDAR PENELITIAN DOKTER SUBSPESIALIS ILMU
KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

- N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
- O. STANDAR KONTRAK KERJA SAMA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN DAN/ATAU WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN DENGAN PERGURUAN TINGGI PENYELENGGARA PENDIDIKAN KEDOKTERAN
- P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SUBSPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI
- Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI SUBSPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

BAB III PENUTUP

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 35 ayat (1) menyebutkan bahwa Standar Nasional Pendidikan terdiri atas standar isi, proses, kompetensi lulusan, tenaga pendidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, pembiayaan dan penilaian pendidikan yang harus ditingkatkan secara berencana dan berkala. Dalam penjelasan Pasal itu disebutkan bahwa standar isi mencakup ruang lingkup materi dan tingkat kompetensi yang dituangkan ke dalam persyaratan tentang kompetensi tamatan, kompetensi bahan kajian, kompetensi mata pelajaran, dan silabus pembelajaran yang harus dipenuhi oleh mahasiswa pada jenjang dan jenis pendidikan tertentu.

Standar Pendidikan Profesi dan Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi merupakan acuan dalam menyelenggarakan pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi di pusat-pusat pendidikan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi di seluruh Indonesia. Sehubungan dengan adanya Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan no 3 th 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, maka disusun Standar Pendidikan Profesi dan Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.

Saat ini hanya terdapat 91 dokter subspesialis KFR yang merupakan staf pengajar di berbagai center pendidikan Dokter Spesialis KFR di Indonesia. Sedangkan dokter subspesialis sangat dibutuhkan untuk memberikan pelayanan KFR yang lebih spesifik dan kompleks sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi Kedokteran. Untuk itu profesi subspesialis ini sangat dibutuhkan agar segera dapat mencetak dokter-dokter subspesialis yang akan mengisi berbagai fasyankes baik itu rumah sakit tipe A, B, C dan D, sesuai dengan Permenkes no 3 tahun2020. Selain itu juga standar kompetensi ini dibutuhkan untuk pemutihan konsultan di center pendidikan spesialis KFR dan pemenuhan konsultan

di center pendidikan spesialis KFR. Terdapat 6 Prodi IKFR lama dan 2 Prodi IKFR baru di Indonesia, dan karena kebutuhan dokter spesialis KFR di Indonesia masih belum memenuhi RS Pemerintah dan swasta (masih dibutuhkan kurang lebih 2000 Sp.KFR), maka kolegium masih akan membuka prodi-prodi baru untuk pendidikan dokter spesialis KFR di beberapa Universitas. Salah satu persyaratan pembukaan prodi baru adalah memiliki minimal 3 konsultan, untuk itu diperlukan Standar Pendidikan Profesi dan Kompetensi Dokter SubSpesialis KFR.

B. SEJARAH

Program pendidikan konsultan/Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dimulai dari dilakukannya pemutihan/ pengakuan oleh Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia, yang pertama kali dilakukan pada tahun 1999. Pengakuan diberikan kepada dokter spesialis KFR yang merupakan pengajar di Program Studi KFR diseluruh Indonesia dan tekun telah mendalami bidang subspecialisasinya. Pengakuan ini diberikan atas dasar penilaian akan kepakaran oleh peer group dari dokter spesialis KFR yang bersangkutan

Pada perkembangan selanjutnya disadari bahwa untuk melahirkan dokter subspecialis diperlukan suatu pola pendidikan yang terstruktur. Hanya melalui pendidikan dengan kurikulum yang terstruktur dan menganut prinsip pendidikan mandiri, berkesinambungan belajar aktif serta pola pencapaian individu akan melahirkan dokter subspecialistis kualitas tinggi. Maka pada tahun 2019 disusunlah standar pendidikan profesi subspecialis KFR yang melibatkan peer group di kolegium IKFR Indonesia.

C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

1. Visi

Program Studi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang selanjutnya disingkat KFR mempunyai Visi sebagai berikut: Menghasilkan

lulusan Dokter subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi bertaraf internasional pada tahun 2025.

2. Misi

- a. Menyelenggarakan pendidikan subspecialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang bertaraf internasional berbasis kompetensi yang berdaya saing baik di tingkat nasional maupun internasional.
- b. Melaksanakan penelitian, pengembangan ilmu dan teknologi kedokteran di bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang berkualitas Internasional
- c. Menyelenggarakan pelayanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dalam menunjang kegiatan rumah sakit yang berfungsi sebagai pusat pendidikan tertinggi berdasarkan standar nasional dan internasional.
- d. Berpartisipasi aktif dalam pengabdian masyarakat sesuai dengan kebijakan pemerintah

3. Nilai

Falsafah Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi adalah meningkatkan kemampuan fungsional seseorang sesuai dengan potensi yang dimiliki untuk mempertahankan dan atau meningkatkan kualitas hidup dengan cara mencegah atau mengurangi hendaya, disabilitas dan gangguan partisipasi di lingkungan semaksimal mungkin.

Manusia merupakan makhluk aktif yang perkembangannya dipengaruhi oleh aktivitas fungsional. Manusia mampu mempengaruhi kesehatan fisik dan mentalnya serta lingkungan fisik dan sosialnya melalui aktivitas fungsional, dengan menggunakan kapasitasnya untuk motivasi intrinsik. Kehidupan manusia mencakup serangkaian proses adaptasi berkelanjutan. Adaptasi merupakan perubahan fungsi yang menyongkong kelangsungan hidup dan aktualisasi diri. Faktor biologis, psikologis, dan lingkungan dapat mengganggu proses adaptasi kapan pun selama siklus hidup. Disfungsi dapat terjadi ketika terdapat gangguan pada proses adaptasi. Aktivitas fungsional dapat membantu proses adaptasi.

Pemahaman tentang konsep rehabilitasi memerlukan pemahaman konsep disabilitas terlebih dahulu. Konsep disabilitas telah mengalami perkembangan dalam beberapa dekade terakhir dengan tujuan mendapatkan kerangka kerja konseptual yang menyeluruh baik dari aspek individual maupun aspek sosial. Berbagai model disabilitas telah berkembang dari sejak model individual, model sosial, dan model integratif.

4. TUJUAN PENDIDIKAN

a. Tujuan Umum

Pendidikan dokter subspecialis KFR ialah bagian dari pendidikan dokter subspecialis yang dengan melalui tujuan pendidikan dokter subspecialis tersebut akan menghasilkan Dokter Subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (SpKFR-K) yang mempunyai :

- 1) Kompetensi profesional sebagai seorang subspecialis yang mampu memberikan pelayanan kesehatan kedokteran fisik dan rehabilitasi secara paripurna dalam tingkat subspecialistik bertaraf internasional sesuai dengan keadaan dan kebutuhan masyarakat.
- 2) Kompetensi akademik yang mampu menyerap, meneliti, mengembangkan dan menyebarkan ilmu kesehatan khususnya ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mewujudkan Dokter Subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (SpKFR) yang mempunyai profil yang telah ditetapkan dalam Standar Pendidikan Nasional Kolegium IKFRI yang berlaku.
- 2) Menyelenggarakan modul pendidikan yang bersinergi dengan pelayanan rehabilitasi medik sesuai dengan kebutuhan masyarakat

- 3) Mewujudkan penelitian berbasis iptek yang unggul ditingkat nasional dan internasional yang menghasilkan bukti ilmiah sebagai dasar pelayanan kesehatan di bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
- 4) Memberikan sumbangsih dalam usaha-usaha untuk mengatasi masalah-masalah atau risiko terjadinya gangguan fungsional secara komprehensif dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang bermanfaat untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia.

D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPELIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

Standar pendidikan profesi dokter subspecialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi ini bertujuan untuk menghasilkan seorang dokter subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dengan kemampuan akademik dan ketrampilan kedokteran klinik di bidang ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi yang sama di semua universitas penyelenggara program studi sesuai dengan persyaratan kolegium yang bercirikan:

1. Berkesinambungan

Pendidikan dokter subspecialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi merupakan lanjutan pendidikan spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi

2. Akademik professional

Pendidikan Dokter Subspecialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi merupakan perpaduan pendidikan akademik yang bercirikan pendalaman ilmu (akademik) melalui berbagai kegiatan akademik dan pendidikan keprofesian yang bercirikan pencapaian ketrampilan profesi (dokter subspecialis) melalui serangkaian kegiatan pelatihan keprofesian.

3. Belajar aktif

Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi di Indonesia memakai kaidah pendidikan tinggi (*higher education*) yang bersifat pendidikan aktif dan mandiri dengan kreativitas, motivasi, dan integritas peserta yang tinggi. Proses pendidikan terutama ditekankan pada pendekatan *student centered, problem solving oriented dan self directed learning*, sehingga staf pengajar lebih berperan sebagai fasilitator.

Berdasarkan pencapaian kemampuan Pendidikan Dokter Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi bertujuan mencapai kemampuan dan ketrampilan profesional yang didukung oleh dasar akademik yang kuat.

4. Sekuensial

Strategi proses pembelajaran, supervisi, dan evaluasi disusun sekuensial dan berjenjang melalui berbagai tahapan.

5. Prasyarat

Setiap tahap merupakan prasyarat yang harus dicapai lebih dahulu untuk dapat mengikuti tahapan berikutnya.

6. Terpadu dan terintegrasi

Proses kegiatan pelatihan keprofesian dilaksanakan secara komprehensif (*integrated teaching*) dengan cara pengelompokan berbagai subdisiplin ke dalam unit-unit.

7. Sistem matriks

Setiap kemampuan (akademik dan pelatihan keprofesian) dan setiap tugas dalam proses pembelajaran diatur dalam matriks sehingga jenis, distribusi dan variasi kegiatan untuk setiap peserta sama.

8. Kemampuan berbahasa Inggris

Kemampuan berbahasa Inggris aktif setiap individu peserta mutlak dimiliki dalam rangka globalisasi.

9. Jaringan sumber pembelajaran

Sumber daya manusia dan fasilitas pendidikan dalam proses pembelajaran yang digunakan terutama dari lingkungan Fakultas Kedokteran dan diperluas dengan pusat pendidikan dan pusat rehabilitasi lain, misalnya RS Pendidikan.

BAB II
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPELIALIS
ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SUBSPELIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

Standar kompetensi dokter merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan pendidikan dokter.

Kolegium Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia menyusun Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Standar Nasional Pendidikan Tinggi berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020.

Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi ini disusun sebagai panduan bagi semua *stakeholder* dalam penyelenggaraan pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi di berbagai program studi di Indonesia sehingga kurikulum di berbagai pusat pendidikan memiliki kurikulum inti yang sama dengan penambahan kurikulum lokal tidak lebih dari 10%.

Capaian Pembelajaran disusun sesuai level Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) meliputi:

- a) Sikap;
- b) Keterampilan Umum;
- c) Pengetahuan;
- d) Keterampilan Khusus.

Butir a dan b diambil dari lampiran Permendikbud no 3 th 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi sesuai levelnya. Butir c dan d disusun oleh Kolegium sesuai dengan UUPK Pasal 26 ayat (3) dan (4).

Kompetensi Inti/ Capaian Pembelajaran

Target capaian pembelajaran peserta program pendidikan Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi sesuai dengan KKN level 9, yaitu:

1. Mampu mengembangkan pengetahuan, teknologi, dan/atau seni baru di dalam bidang Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi atau praktek profesionalnya melalui riset, hingga menghasilkan karya kreatif, original, dan teruji.
2. Mampu memecahkan permasalahan ilmu pengetahuan, teknologi, dan atau seni di dalam bidang Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi melalui pendekatan inter, multi, dan transdisipliner.
3. Mampu mengelola, memimpin, dan mengembangkan riset dan pengembangan yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan kemaslahatan umat manusia, serta mampu mendapat pengakuan nasional dan internasional.

1. Area Kompetensi

Pada akhir pendidikan diharapkan seorang dokter subspesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi harus memenuhi kompetensi yang tercantum dalam kurikulum nasional untuk disiplin KFR. Kompetensi tersebut mencakup 7 area kompetensi yaitu:

- a. Komunikasi efektif.
- b. Ketrampilan klinis.
- c. Penerapan ilmu biologi molekular, ilmu klinik, ilmu perilaku dan epidemiologi pada praktik kedokteran.
- d. Pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.
- e. Kemampuan memanfaatkan informasi dan menilainya secara klinis.
- f. Mampu mawas diri dan melakukan pengembangan diri dan profesi serta belajar sepanjang hayat.
- g. Menerapkan etika, moral dan profesionalisme dalam praktik kedokteran.

1) Area Komunikasi Efektif

- a) Mampu berkomunikasi dan berkoordinasi dengan dokter atau dokter subspecialis lain, anggota tim Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi, profesi non medik terkait, serta kelompok atau organisasi pemerintah atau masyarakat.
 - b) Mampu berkomunikasi dengan pengambil kebijakan dalam menyampaikan kajian/kritik/apresiasi/argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi KFR, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan sesuai etika profesi.
 - c) Mampu berempati dan terampil berkomunikasi dalam memberikan edukasi secara efektif, menyampaikan analisis dan solusi secara utuh berdasarkan kondisi medis dan fungsi kepada pasien dan keluarga sesuai dengan kondisi psikososial kulturalnya.
- 2) Area Keterampilan Klinis
- a) Mampu menegakkan diagnosis dan mengelola gangguan fungsi (disabilitas) individu, dan dampaknya pada keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, koordinatif, kolaboratif dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan subspecialistik KFR.
 - b) Mampu berperan aktif sebagai pemimpin tim Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dalam pelayanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dengan menerapkan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan monitoring serta evaluasi dengan memperhatikan berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat (sosial, budaya, ekonomi, lingkungan dan kebijakan pemerintah) berdasarkan konsep dan falsafah Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi
 - c) Mampu memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap individu yang berpotensi atau telah mengalami gangguan fungsi secara rasional dan profesional pada pasien rawat inap dan rawat jalan sesuai dengan kompetensinya, serta sistem perundangan dan peraturan yang berlaku.

- d) Mampu memberikan pendidikan dan pelatihan dalam bidang KFR kepada tim rehabilitasi, tenaga kesehatan terkait, dan masyarakat.
- 3) Area Evidence Based Medicine
 - a) Mampu memberikan pelayanan sesuai Evidence Based Medicine.
 - b) Mampu menyusun dan mempublikasikan karya ilmiah dalam jurnal ilmiah terakreditasi sesuai dengan kaidah kode etik profesi yang diakui pada tingkat nasional atau internasional.
 - 4) Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

Memiliki pengetahuan praktis mengenai berbagai sistem yang berperan dalam pelayanan kesehatan dan rehabilitasi dengan bekerjasama dan memanfaatkan berbagai fasilitas, organisasi, sistem pelayanan lain yang ada di masyarakat untuk meningkatkan kemampuan fungsional dan kualitas hidup pasien secara optimal.
 - 5) Area Pengelolaan Informasi
 - a) Mampu membuat rekam medik yang benar dan menjaga kerahasiaan informasi
 - b) Mampu melakukan audit medik serta tindak lanjutnya
 - c) Mampu melakukan monitoring dan evaluasi internal maupun eksternal secara berkesinambungan dan menyeluruh terhadap proses layanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi di institusi tempat bekerja
 - 6) Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri
 - a) Mempunyai kemampuan tilik diri atas keterbatasan dalam ilmu pengetahuan dan keterampilan KFR untuk selanjutnya meningkatkan potensi diri secara terus menerus demi keselamatan pasien.
 - b) Mempunyai kemampuan tilik diri dalam kemutakhiran bidang profesinya.
 - c) Mampu meningkatkan kemandirian dalam proses pembelajaran, pengetahuan, dan keterampilan diri dalam bidang medis dan teknologi kedokteran fisik dan rehabilitasi, serta mendorong pengembangan diri anggota

tim Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang berada di bawah tanggung jawabnya

- d) Mampu melakukan penelitian untuk pengembangan keilmuan KFR
- 7) Area Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien
 - a) Mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk bertindak secara professional sesuai standar etik kedokteran dan standar etik Dokter Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia.
 - b) Mampu bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi serta menjaga identitas dan integritas profesi
 - c) Mampu melakukan pelayanan KFR secara profesional sesuai panduan keselamatan pasien

2. Capaian Kompetensi Umum

Kompetensi Umum
Etika Etika profesionalisme peserta didik adalah untuk menjadi dokter Subspesialis KFR yang baik dan bermanfaat bagi masyarakat yang mempunyai kemampuan yang baik.
Sikap terhadap penderita
Sikap terhadap Staf pendidik & Kolega
Sikap terhadap paramedis dan non paramedis
Disiplin dan tanggung jawab
Ketaatan pengisian dokumen medik
Ketaatan pada tugas yang diberikan
Ketaatan melaksanakan pedoman penggunaan obat dan alat/ modalitas
Komunikasi Komunikasi yang efektif
Terhadap penderita
Terhadap Staf pendidik & Kolega

Kompetensi Umum
Terhadap paramedis dan non paramedis
Kerjasama Tim Hubungan yang baik antara dokter, perawat dan karyawan kesehatan, dan Pasien dan keluarga pasien
Bisa bekerjasama dalam bentuk tim secara harmonis untuk pelayanan optimal

3. Capaian Kompetensi Khusus

Subspesialis KFR melakukan asesmen melalui pemeriksaan KFR dan pemeriksaan penunjang dengan berbagai peralatan diagnostik fungsi untuk melakukan diagnosis fungsi berdasarkan ICF (*International Classification of Functioning, Disability and Health*), menentukan prognosis fungsi dan sasaran program, memberikan program rehabilitasi yang komprehensif meliputi terapi medikamentosa, manajemen dengan intervensi, modalitas fisik, latihan terapeutik, preskripsi ortotik/ prostetik (peralatan protektif, korektif dan adaptif) serta evaluasi program dengan bermacam-macam uji fungsi.

Pada setiap kompetensi ditetapkan tingkat kemampuan yang harus dicapai di akhir Program Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi, dibagi menjadi 5 peminatan subspesialis, yaitu:

- a. Subspesialis KFR musculoskeletal;
- b. Subspesialis KFR neuromuscular;
- c. Subspesialis KFR pediatric;
- d. Subspesialis KFR kardiorespirasi;
- e. Subspesialis KFR geriatric.

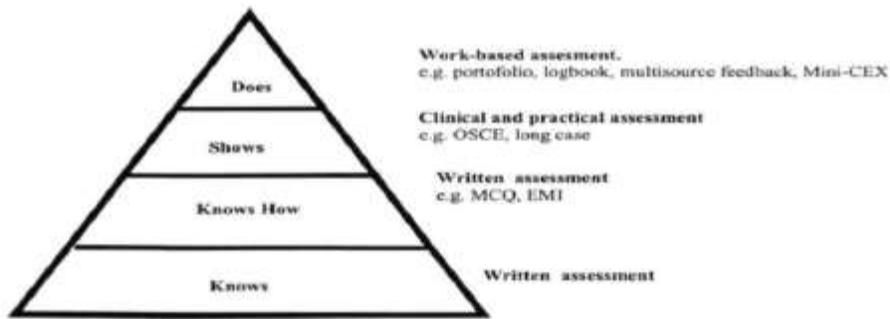
Level kompetensi ditentukan dengan menggunakan Piramid Miller (*knows, knows how, shows, does*). Gambar di bawah ini menunjukkan pembagian tingkat kemampuan menurut Piramida Miller dan alternatif cara mengujinya pada mahasiswa.

a. Tingkat Kemampuan yang Harus Dicapai

- 1) Tingkat kemampuan 1 (*Knows*): Mengetahui dan menjelaskan
Lulusan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien 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 [*Knows How*]: Pernah melihat atau didemonstrasikan
Lulusan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi 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/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 (*Shows*): Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi
Lulusan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau *standardized patient*.
Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)* atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)*.

4) Tingkat kemampuan 4 (*Does*): Mampu melakukan secara mandiri

Lulusan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, adanya komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan Workbased Assessment misalnya mini-CEX, portfolio, logbook, dan sebagainya



Tingkat kemampuan menurut Piramida Miller dan alternatif cara mengujinya pada mahasiswa. Dikutip dari Miller (1990), Shumway dan Harden (2003)

1. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SUBSPELIALIS KFR PEMINATAN REHABILITASI KASUS MUSKULOSKELETAL DENGAN GANGGUAN FUNGSIONAL

No.	Diagnosa Penyakit	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus muskuloskeletal</u> dengan gangguan fungsional :			
1	Fraktur multiple pada ekstremitas dan fraktur patologis dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis dan alat bantu jalan sesuai indikasi <p><u>Intervensi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Peresepan terapi dengan modalitas fisik • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa, termasuk intervensi nyeri dengan <i>Peripheral nerve block</i> atau RF neurotomi, panduan USG <p><u>Evaluasi</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
2	Fraktur vertebra tidak stabil pasca/non operatif	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis dan alat bantu jalan sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Peresepan terapi dengan modalitas fisik • Peresepan orthotic prosthetic • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa, termasuk intervensi nyeri dengan <i>sympathetic nerve block</i>, atau RF neurotomi dengan panduan USG <p><u>Evaluasi</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4

No.	Diagnosa Penyakit	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus muskuloskeletal</u> dengan gangguan fungsional :			
3	Nyeri punggung akibat masalah muskuloskeletal dengan berbagai penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi <p><u>Intervensi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Hidroterapi • Manual manipulasi • Peresepan terapi modalitas fisik • Dry needling • Peresepan orthotic prostetic • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa, termasuk intervensi nyeri dengan Injeksi intraarticular, injeksi <i>soft tissue</i>, <i>sympathetic nerve block</i>, <i>facet joint block</i>, <i>medial branch block</i>, <i>Peripheral nerve block</i> atau RF neurotomi dengan panduan USG • Intervensi dengan prinsip regenerative (PRP dan prolotherapy) dengan atau tanpa panduan USG <p><u>Evaluasi</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan tatalaksana injeksi</p>	4
4	Skoliosis dengan komplikasi sekunder atau dengan penyakit penyerta	<p><u>Asesmen :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsiona • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Manual manipulasi • Peresepan terapi modalitas fisik • Latihan pernapasan <p><u>Evaluasi</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
5	Osteoporosis yang sudah mengalami komplikasi fraktur ekstremitas dan atau vertebra	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot 	4

No.	Diagnosa Penyakit	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus muskuloskeletal</u> dengan gangguan fungsional :			
		<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik <p><u>Evaluasi</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
6	<p><i>Metastasis bone disease</i> yang menyebabkan destruksi tulang dengan instabilitas, mengalami gangguan fungsional , dan berpotensi terjadi kegawatdaruratan</p>	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis dan alat bantu jalan sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Peresepan terapi modalitas fisik • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa, termasuk intervensi nyeri dengan <i>sympathetic nerve block</i>, <i>Peripheral nerve block</i> atau RF neurotomi dengan panduan USG <p><u>Evaluasi</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
7	<p>Keganasan muskuloskeletal dengan nyeri cancer</p>	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis dan alat bantu jalan sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Peresepan terapi modalitas fisik • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa, termasuk intervensi nyeri dengan Injeksi intraarticular, injeksi <i>soft tissue</i>, <i>sympathetic nerve block</i>, 	4

No.	Diagnosa Penyakit	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus muskuloskeletal</u> dengan gangguan fungsional :			
		<p><i>Peripheral nerve block</i> atau RF neurotomi dengan panduan USG</p> <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
8	Kaki diabetes dengan komplikasi yang berat	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis , alas kaki dan alat bantu jalan sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Peresepan terapi modalitas fisik • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa, termasuk intervensi nyeri dengan <i>soft tissue lumbar sympathetic block, neurolytic</i>, atau RF neurotomi dengan panduan USG <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
9	Amputasi dengan multipatologis dan komplikasi	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan protesis dan alat bantu jalan sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Peresepan terapi modalitas fisik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Rehabilitasi vokasional • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa, termasuk intervensi nyeri dengan <i>Peripheral nerve block</i> atau RF neurotomi dengan panduan USG 	4

No.	Diagnosa Penyakit	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus muskuloskeletal</u> dengan gangguan fungsional :			
		<u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	
10	Artropathy dengan berbagai penyulit	<u>Asesmen:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis , alas kaki dan alat bantu jalan sesuai indikasi <u>Intervensi:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Hidroterapi • Terapi modalitas fisik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa, termasuk intervensi nyeri dengan Injeksi intraarticular, injeksi <i>soft tissue</i>, <i>sympathetic nerve block</i>, <i>Peripheral nerve block</i> atau RF neurotomi dengan panduan USG • Intervensi dengan prinsip <i>regenerative</i> (PRP dan prolotherapy) dengan atau tanpa panduan USG. <u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	4
11	Cedera dan inflamasi jaringan lunak akibat berbagai cedera dengan berbagai penyulit dan komplikasi	<u>Asesmen:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis , alas kaki dan alat bantu jalan sesuai indikasi <u>Intervensi:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Persepan terapi modalitas fisik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari 	4

No.	Diagnosa Penyakit	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus muskuloskeletal</u> dengan gangguan fungsional :			
		<ul style="list-style-type: none"> • Splinting dan taping • Casting • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa, termasuk intervensi nyeri dengan injeksi <i>soft tissue</i> (ligament, tendon, muscle, bursa) dengan panduan usg. • Intervensi dengan prinsip regenerative (PRP dan prolotherapy) dengan atau tanpa panduan USG <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
12	Luka bakar dengan kondisi medis kritis, pasca rekonstruksi, dengan deformitas berat dan atau memiliki penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis dan alat bantu jalan sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Peresepan terapi modalitas fisik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Splinting <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
13	Komplikasi Musculoskeletal akibat penyakit Autoimun dengan kondisi akut, melibatkan banyak sistem organ, dan atau deformitas berat atau multiple	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis , alas kaki dan alat bantu jalan sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Peresepan terapi modalitas fisik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi</u></p>	4

No.	Diagnosa Penyakit	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus muskuloskeletal</u> dengan gangguan fungsional :			
		Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	
14	Deformitas/gangguan fungsi akibat Kusta pasca tendon transfer atau deformitas berat	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji sensibilitas • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Uji kontrol postur • Pemilihan dan penentuan ortosis , alas kaki dan alat bantu jalan sesuai indikasi • Uji motorik halus • Uji fungsi lokomotor • Uji pola jalan • Uji dekondisi • Uji kemampuan fungsional dan perawatan • Uji fungsi kardiorespirasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Latihan ambulasi dan pola jalan • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Rehabilitasi vokasional <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
15	Cedera tendon dan ligament akibat berbagai cedera, pasca arthroscopy dengan rekonstruksi dan atau repair	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis, alas kaki dan alat bantu jalan sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Peresepan terapi modalitas fisik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • <i>Splinting</i> dan <i>taping</i> • <i>Casting</i> <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin</p>	4

No.	Diagnosa Penyakit	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus muskuloskeletal</u> dengan gangguan fungsional :			
		dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	
16	Ruptur tendon dan ligament tangan akibat berbagai cedera, yang disertai masalah vaskuler dan atau reimplantasi	<u>Asesmen:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi <u>Intervensi:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Peresepan terapi modalitas fisik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • <i>Splinting</i> dan <i>taping</i> • <i>Casting</i> <u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	4
17	Cedera plexus dengan tendon dan <i>free muscle transfer</i>	<u>Asesmen:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis, alas kaki dan alat bantu jalan sesuai indikasi <u>Intervensi:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Peresepan terapi modalitas fisik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • <i>Splinting</i> dan <i>taping</i> • <i>Casting</i> • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa, termasuk intervensi nyeri dengan <i>sympathetic nerve block</i>, <i>Peripheral nerve block</i> atau RF neurotomi dengan panduan USG <u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	4
18	Hemofilik hemarthosis	<u>Asesmen:</u>	4

No.	Diagnosa Penyakit	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus muskuloskeletal</u> dengan gangguan fungsional :			
	dengan komplikasi dan komorbid	<ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji sensibilitas • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Uji kontrol postur • Pemilihan dan penentuan ortosis, alas kaki dan alat bantu jalan sesuai indikasi • Uji motorik halus • Uji fungsi lokomotor • Uji pola jalan • Uji dekondisi • Uji kemampuan fungsional dan perawatan • Uji fungsi kardiorespirasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Peresepan terapi modalitas fisik • Latihan ambulasi dan pola jalan • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Rehabilitasi vokasional <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
19	Pasca Arthroplasti dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis, alas kaki dan alat bantu jalan sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Peresepan orthotic prosthetic • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa, termasuk intervensi nyeri dengan injeksi <i>soft tissue, Peripheral nerve block</i> atau RF neurotomi dengan 	4

No.	Diagnosa Penyakit	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus muskuloskeletal</u> dengan gangguan fungsional :			
		panduan USG <u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	

2. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SUBSPELIALIS KFR PEMINATAN REHABILITASI KASUS NEUROMUSKULAR DENGAN GANGGUAN FUNGSIONAL

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :		
1	Stroke dengan komplikasi dan penyulit <u>Ascsmen:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Ascsmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penetapan status fungsional • Penentuan prognosis fungsional dengan mempertimbangkan komorbiditas, komplikasi dan penyulit • Penentuan manajemen rehabilitasi stroke dengan komplikasi dan penyulit • Pengembalian fungsi sosial penderita stroke sesuai dengan psiko-sosio-kultur • Penetapan diagnosis Nyeri pada Stroke • Uji fungsi komunikasi (gangguan kognitif dan bahasa) • Uji fungsi berkemih dan defekasi (termasuk urodinamik) dan fungsi defekasi (kolaborasi dengan spesialis terkait) • Uji fungsi menelan : FEES dan fluoroskopi (kolaborasi dengan spesialis terkait) • Uji fungsi luhur (asesmen dan observasional), sebagai bagian dari tes baku fungsional KFR • Uji fungsi persepsi sensori • Uji fungsi kontrol motorik (termasuk movement disorder) • Uji fungsi eksekusi • Uji fungsi kardiorespirasi <u>Intervensi:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Tatalaksana gangguan komunikasi termasuk akibat gangguan fungsi luhur • Tatalaksana gangguan berkemih dan defekasi 	4

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :		
	<ul style="list-style-type: none"> • Tatalaksana disfagia • Tatalaksana persepsi-kognisi • Tatalaksana gangguan sensasi somato sensorik • Tatalaksana gangguan kontrol motorik • Tatalaksana nyeri pada stroke • Tatalaksana Peningkatan kebugaran kardiorespirasi pada stroke • Tatalaksana neuropalatif • Intervensi rehabilitasi dengan atau tanpa USG pada spastisitas (injeksi botulinum toxin, atau <i>neurolytic agent</i> lain, medikamentosa, modalitas, splinting/orthosis, manual manipulasi) <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangannya sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
2	<p>Cedera Medula Spinalis dengan komplikasi dan penyulit</p> <p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penetapan status fungsional • Penentuan prognosis fungsional dengan mempertimbangkan komorbiditas, komplikasi dan penyulit • Penentuan manajemen rehabilitasi CMS dengan komplikasi dan penyulit • Pengembalian fungsi sosial penderita CMS sesuai dengan psiko-sosio-kultur • Penetapan diagnosis Nyeri pada CMS • Analisis Dampak Cedera Medula Spinalis pada sistem organ tubuh • Uji fungsi berkemih (termasuk urodinamik) dan fungsi defekasi (berkolaborasi dengan spesialis terkait) • Uji fungsi otonom akibat Cedera Medula Spinalis • Uji fungsi kardiorespirasi pada CMS • Analisis Nyeri pada Cedera Medula Spinalis <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik termasuk didalamnya hidroterapi • Peresepan terapi modalitas 	4

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :		
	<p>fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pereseapan ortotik prostetik • Tatalaksana peningkatan kebugaran kardiorespirasi pada <i>peripheral nerve entrapment</i> • Tatalaksana neuropalatif • Tatalaksana Nyeri pada Medula Spinalis dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa • Tatalaksana gangguan berkemih dan defekasi pada CMS • Tatalaksana Peningkatan Kebugaran Kardiorespirasi pada CMS • Intervensi rehabilitasi pada spastisitas (injeksi botulinum toxin atau <i>neurolytic agent</i> lain, medikamentosa, modalitas, splinting/orthosis, manual manipulasi) • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa, termasuk intervensi nyeri dengan <i>sympathetic nerve block</i> <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangannya sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
3	<p>Neuropati Perifer dengan komplikasi dan penyulit</p> <p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penetapan status fungsional • Penentuan prognosis fungsional dengan mempertimbangkan komorbiditas, komplikasi dan penyulit • Penentuan manajemen rehabilitasi Neuropati Perifer dengan komplikasi dan penyulit • Pengembalian fungsi sosial penderita Neuropati Perifer sesuai dengan psiko-sosio-kultur • Penetapan diagnosis Nyeri pada Neuropati Perifer • Uji fungsi elektrofisiologi syaraf dan otot • Uji fungsi berkemih (termasuk urodinamik) dan fungsi defekasi (kolaborasi dengan spesialis terkait) • Uji fungsi kardiorespirasi pada neuropati perifer 	4

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :		
	<p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik termasuk didalamnya hidroterapi • Dry needling • Persepan terapi modalitas fisik • Persepan ortotik prostetik • Tatalaksana Nyeri Neuropatik dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa • Tatalaksana gangguan berkemih dan defekasi pada Neuropati Perifer • Tatalaksana Peningkatan Kebugaran Kardiorespirasi pada Neuropati Perifer • Tatalaksana nyeri dengan intervensi nyeri dengan <i>Peripheral nerve block</i> atau RF neurotomi dengan panduan USG • Intervensi dengan prinsip regenerative (PRP dan prolotherapy) dengan atau tanpa panduan USG <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangannya sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
4	<p>Tumor pada otak dengan komplikasi dan penyulit</p> <p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penetapan status fungsional • Penentuan prognosis fungsional dengan mempertimbangkan komorbiditas, komplikasi dan penyulit • Penentuan manajemen rehabilitasi tumor otak dengan komplikasi dan penyulit • Pengembalian fungsi sosial penderita tumor otak sesuai dengan psiko-sosio-kultur • Penetapan diagnosis nyeri pada tumor otak • Uji fungsi komunikasi (gangguan kognitif dan bahasa) • Uji fungsi berkemih dan defekasi (termasuk urodinamik) dan fungsi defekasi (kolaborasi dengan spesialis terkait) • Uji fungsi menelan : FEES dan fluoroskopi (kolaborasi dengan spesialis terkait) • Uji fungsi luhur (asesmen dan 	4

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :		
	<p>observasional), sebagai bagian dari tes baku fungsional KFR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uji fungsi persepsi sensori • Uji fungsi kontrol motorik (termasuk movement disorder) • Uji fungsi eksekusi • Uji fungsi kardiorespirasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tatalaksana gangguan komunikasi termasuk akibat gangguan fungsi luhur • Tatalaksana gangguan berkemih dan defekasi • Tatalaksana disfagia • Tatalaksana persepsi-kognisi • Tatalaksana gangguan sensasi somato sensori • Tatalaksana gangguan kontrol motorik • Tatalaksana nyeri pada tumor otak dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa • Tatalaksana peningkatan kebugaran kardiorespirasi pada tumor di otak • Intervensi rehabilitasi pada spastisitas (injeksi botulinum toxin atau <i>neurolytic agent</i> lain, medikamentosa, modalitas, splinting/orthosis, manual manipulasi) • Tatalaksana neuropatiatif <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangannya sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
5	<p>Tumor pada medula spinalis dengan komplikasi dan penyulit</p> <p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penetapan status fungsional • Penentuan prognosis fungsional dengan mempertimbangkan komorbiditas, komplikasi dan penyulit • Penentuan manajemen rehabilitasi CMS dengan komplikasi dan penyulit • Pengembalian fungsi sosial penderita CMS sesuai dengan psiko-sosio-kultur • Penetapan diagnosis Nyeri pada CMS • Analisis Dampak Cedera Medula Spinalis pada sistem organ tubuh 	4

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi	
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :			
	<ul style="list-style-type: none"> • Uji fungsi berkemih (termasuk urodinamik) dan fungsi defekasi (kolaborasi dengan spesialis terkait) • Uji fungsi otonom akibat Cedera Medula Spinalis • Uji fungsi kardiorespirasi pada CMS • Analisis Nyeri pada Cedera Medula Spinalis <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik termasuk didalamnya hidroterapi • Peresepan terapi modalitas fisik • Peresepan ortotik prostetik • Tatalaksana peningkatan kebugaran kardiorespirasi pada peripheral nerve entrapment • Tatalaksana neuropalatif • Tatalaksana Nyeri pada Medula Spinalis dengan terapi non medikamentosa dan mendikamentosa • Tatalaksana gangguan berkemih dan defekasi pada CMS • Tatalaksana Peningkatan Kebugaran Kardiorespirasi pada CMS • Intervensi rehabilitasi pada spastisitas (injeksi botulinum toxin atau <i>neurolitic agent</i> lain, medikamentosa, modalitas, splinting/orthosis, manual manipulasi) • Tatalaksana nyeri dengan <i>sympathetic nerve block</i> atau RF neurotomi dengan panduan USG <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangannya sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>		
6	Tumor pada Syaraf Perifer dengan komplikasi dan penyulit	<p><u>Asesmen :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penetapan status fungsional • Penentuan prognosis fungsional dengan mempertimbangkan komorbiditas, komplikasi dan penyulit • Penentuan manajemen rehabilitasi Neuropati Perifer dengan komplikasi dan penyulit 	4

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :		
	<ul style="list-style-type: none"> • Pengembalian fungsi sosial penderita Neuropati Perifer sesuai dengan psiko-sosio-kultur • Penetapan diagnosis Nyeri pada Tumor pada Syaraf Perifer • Uji fungsi elektrofisiologi syaraf dan otot • Uji fungsi berkemih (termasuk urodinamik) dan fungsi defekasi (kolaborasi dengan spesialis terkait) • Uji fungsi kardiorespirasi pada Tumor syaraf perifer <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik termasuk didalamnya hidroterapi • Persepan terapi modalitas fisik • Persepan ortotik prostetik • Tatalaksana Nyeri Neuropatik dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa • Tatalaksana gangguan berkemih dan defekasi pada Tumor syaraf Perifer • Tatalaksana Peningkatan Kebugaran Kardiorespirasi pada Tumor Syaraf Perifer • Tatalaksana nyeri <i>peripheral nerve block</i> atau RF neurotomi dengan panduan USG <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangannya sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
7	<p>Cedera Otak Traumatik (traumatic brain injury) gangguan fungsional berat dan/atau dengan penyulit</p> <p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penetapan status fungsional • Penentuan prognosis fungsional dengan mempertimbangkan komorbiditas, komplikasi dan penyulit • Penentuan manajemen rehabilitasi TBI dengan komplikasi dan penyulit • Pengembalian fungsi sosial penderita TBI sesuai dengan psiko-sosio-kultur • Penetapan diagnosis Nyeri pada TBI • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi 	4

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :		
	<ul style="list-style-type: none"> • Uji sensibilitas • Uji fungsi level kognisi • Uji fungsi luhur (asesmen dan observasional), sebagai bagian dari tes baku fungsional KFR • Uji fungsi komunikasi • Uji fungsi menelan • Uji fungsi integrasi sensori motor • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Uji fungsi kontrol postur • Uji fungsi eksekusi gerak • Uji fungsi berkemih dan defekasi • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi • Uji motorik halus • Uji fungsi lokomotor • Uji pola jalan • Uji dekondisi • Uji kemampuan fungsional dan perawatan • Uji fungsi kardiorespirasi pada TBI • Analisis Nyeri pada TBI <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Latihan ambulasi dan pola jalan • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Rehabilitasi vokasional • Tatalaksana gangguan proses bicara pada kelainana kranio-fasial • Tatalaksana gangguan fonasi dan artikulasi • Tatalaksana Peningkatan Kebugaran Kardiorespirasi pada TBI • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa pada TBI • Tatalaksana neuropalatif • Intervensi rehabilitasi pada spastisitas (injeksi botulinum toxin atau <i>neurolytic agent</i> lain, medikamentosa, modalitas, splinting/orthosis, manual manipulasi) <p><u>Evaluasi</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangannya sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :		
8	<p>Rehabilitasi Penyakit Parkinson/Parkinsonism termasuk Degenerative movement disorder of CNS yang lain gangguan fungsional berat dan/atau dengan penyulit</p> <p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penetapan status fungsional • Penentuan prognosis fungsional dengan mempertimbangkan komorbiditas, komplikasi dan penyulit • Penentuan manajemen rehabilitasi Parkinson dengan komplikasi dan penyulit • Pengembalian fungsi sosial penderita Parkinson sesuai dengan psiko-sosio-kultur • Penetapan diagnosis Nyeri pada Parkinson • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji sensibilitas • Uji fungsi kognisi • Uji fungsi berkemih dan defekasi • Uji fungsi komunikasi • Uji fungsi mencelan • Uji fungsi emosi • Uji statis dan dinamis • Uji fungsi kontrol postur • Uji fungsi eksekusi gerak • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi • Uji motorik halus • Uji fungsi lokomotor • Uji pola jalan • Uji dekondisi • Uji kemampuan fungsional dan perawatan • Uji fungsi kardiorespirasi pada Parkinson <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan Terapeutik • Latihan ambulasi dan pola jalan • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Tatalaksana medikamentosa • Tatalaksana Psikososial • Tatalaksana neuropaliatif • Tatalaksana Peningkatan Kebugaran Kardiorespirasi pada Parkinson • Tatalaksana nyeri dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa pada Parkinson <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin</p>	4

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :		
	dinilai perkembangannya sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	
9	<p>Rehabilitasi Motor Neuron Disease gangguan fungsional berat dan/atau dengan penyulit</p> <p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penetapan status fungsional • Penentuan prognosis fungsional dengan mempertimbangkan komorbiditas, komplikasi dan penyulit • Penentuan manajemen rehabilitasi <i>Motor Neuron Disease</i> dengan komplikasi dan penyulit • Pengembalian fungsi sosial penderita <i>Motor Neuron Disease</i> sesuai dengan psiko-sosio-kultur • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji sensibilitas • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Uji fungsi kontrol postur • Uji fungsi eksekusi gerak • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi • Uji motorik halus • Uji fungsi lokomotor • Uji pola jalan • Uji dekondisi • Uji kemampuan fungsional dan perawatan • Uji fungsi kardiorespirasi pada <i>Motor Neuron Disease</i> • Uji Fungsi menelan : FEES dan Fluoroskopi (kolaborasi dengan spesialis terkait) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan Terapeutik • Latihan ambulasi dan pola jalan • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Tatalaksana Disfagia • Tatalaksana Psikososial • Tatalaksana neuropatit • Tatalaksana Peningkatan Kebugaran Kardiorespirasi pada <i>Motor Neuron Disease</i> <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangannya sesuai</p>	4

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :		
	dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	
10	<p>Rehabilitasi Penyakit Myopati dengan gangguan fungsional berat dan/atau dengan penyulit</p> <p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penetapan status fungsional • Penentuan prognosis fungsional dengan mempertimbangkan komorbiditas, komplikasi dan penyulit • Penentuan manajemen rehabilitasi Myopati dengan komplikasi dan penyulit • Pengembalian fungsi sosial penderita Myopati sesuai dengan psiko-sosio-kultur • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji sensibilitas • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Uji fungsi kontrol postur • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi • Uji motorik halus • Uji fungsi lokomotor • Uji pola jalan • Uji dekondisi • Uji kemampuan fungsional dan perawatan • Uji fungsi kardiorespirasi pada Parkinson • Uji fungsi elektrofisiologi syaraf dan otot <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan Terapeutik • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan aktivitas kehidupan sehari-hari • Tatalaksana Psikososial • Tatalaksana Peningkatan Kebugaran Kardiorespirasi pada Myopati • Tatalaksana neuropalatif <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangannya sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan.</p>	4

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :		
11	<p><i>Peripheral Nerve Entrapment</i> dengan gangguan fungsional berat dan/atau dengan penyulit</p>	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penetapan status fungsional • Penentuan prognosis fungsional dengan mempertimbangkan komorbiditas, komplikasi dan penyulit • Penentuan manajemen rehabilitasi dengan komplikasi dan penyulit • Pengembalian fungsi sosial penderita sesuai dengan psiko-sosio-kultur • Penetapan diagnosis • Uji fungsi elektrofisiologi syaraf dan otot • Uji fungsi kardiorespirasi pada peripheral nerve entrapment <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik termasuk didalamnya hidroterapi • Manual manipulasi • Dry needling • Pereseapan terapi modalitas fisik • Pereseapan orthotic prostetic • Tatalaksanaan peningkatan kebugaran kardiorespirasi pada peripheral nerve entrapment • Tatalaksana Nyeri Neuropatik dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa • Tatalaksana nyeri dengan <i>Peripheral nerve block</i> atau RF neurotomi dengan panduan USG • Intervensi dengan prinsip regenerative (PRP dan prolotherapy) dengan atau tanpa panduan USG <p><u>Evaluasi</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangannya sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>
12	<p><i>Radiculopathy</i></p>	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penetapan status fungsional • Penentuan prognosis fungsional dengan mempertimbangkan komorbiditas, komplikasi dan penyulit • Penentuan manajemen rehabilitasi dengan komplikasi dan penyulit

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :		
	<ul style="list-style-type: none"> • Pengembalian fungsi sosial penderita sesuai dengan psiko-sosio-kultur • Penetapan diagnosis nyeri pada radiculopathy • Uji fungsi elektrofisiologi syaraf dan otot • Uji fungsi berkemih (termasuk urodinamik) dan fungsi defekasi (kolaborasi dengan spesialis terkait) • Uji fungsi kardiorespirasi pada <i>radiculopathy</i> <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Hidroterapi • Manual manipulasi • Pereseapan terapi modalitas fisik • Dry needling • Pereseapan orthotic prostetic • Tatalaksanaan gangguan berkemih dan defekasi pada radiculopathy • Tatalaksana peningkatan kebugaran kardiorespirasi pada radiculopathy • Tatalaksana Nyeri Neuropatik dengan terapi non medikamentosa dan medikamentosa, termasuk: <i>selective Nerve Root (Periradicular) injections, Caudal epidural injection</i> dengan panduan USG <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangannya sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
13	<p><i>Complex Regional Pain Syndrome</i></p> <p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penetapan status fungsional • Penentuan prognosis fungsional dengan mempertimbangkan komorbiditas, komplikasi dan penyulit • Penentuan manajemen rehabilitasi dengan komplikasi dan penyulit • Pengembalian fungsi sosial penderita sesuai dengan psiko-sosio-kultur • Penetapan diagnosis nyeri pada CPRS • Uji fungsi elektrofisiologi syaraf 	

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus neuromuskular</u> dengan gangguan fungsional :		
	<p>dan otot</p> <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Manual Manipulasi • Peresepan terapi modalitas fisik • Tatalaksana peningkatan kebugaran kardiorespirasi pada radiculopathy • Tatalaksana nyeri neuropatik dengan atau tanpa medikamentosa, termasuk : <i>sympathetic blocks, epidural dan intrathecal approach</i> dengan panduan USG • Intervensi dengan prinsip regenerative (PRP dan prolotherapy) dengan atau tanpa USG <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangannya sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	

3. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SUBSPESIALIS KFR PEMINATAN REHABILITASI KASUS KARDIORESPIRASI DENGAN GANGGUAN FUNGSIONAL

No	Jenis Tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus kardiorespirasi</u> dengan gangguan fungsional :		
1	<p>Gangguan paru obstruktif dengan penyulit dan <i>multiple comorbid</i></p> <p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif pada kasus dengan penyulit dan <i>multiple comorbid</i> • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi kardiorespirasi • Uji kekuatan otot respirasi dengan <i>respiratory muscle trainer</i> • Uji fleksibilitas otot dada • Pemeriksaan kemampuan batuk dengan <i>peak cough flow</i> • Uji Latih kardiorespirasi : uji jalan, ergocycle, Treadmill dan 	4

		<p>CPET (kolaborasi dengan Sp terkait)</p> <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan batuk efektif <ul style="list-style-type: none"> ◦ <i>Active Cycle Breathing Exercise (ACBT)</i> ◦ Latihan dengan <i>mechanical insufflation and exsufflation technique</i> dan <i>manual insufflation and exsufflation technique (Air stacking)</i> • <i>Non-invasive mechanical ventilation</i> • Latihan ketahanan kardiopulmonar <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan.</p>	
2.	Penyakit paru restriktif dengan penyulit dan <i>multiple comorbid</i>	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif pada kasus dengan penyulit dan multiple comorbid • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi kardiorespirasi • Uji kekuatan otot respirasi dengan <i>respiratory muscle trainer</i> • Uji fleksibilitas otot dada • Pemeriksaan kemampuan batuk dengan <i>peak cough flow</i> • Uji Latih kardiorespirasi : uji jalan, ergocycle. Treadmill dan CPET (kolaborasi dengan Sp terkait) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan batuk efektif <ul style="list-style-type: none"> ◦ <i>Active Cycle Breathing Exercise (ACBT)</i> ◦ Latihan dengan <i>mechanical insufflation and exsufflation technique</i> dan <i>manual insufflation and exsufflation technique (Air stacking)</i> • <i>Non-invasive mechanical ventilation</i> • Latihan ketahanan kardiopulmonar <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
3.	<i>Valve replacement</i> dengan penyulit dan <i>multiple comorbid</i>	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif pada kasus dengan penyulit dan multiple comorbid • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi kardiorespirasi • Uji kekuatan otot respirasi 	4

		<p>dengan respiratory muscle trainer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uji fleksibilitas otot dada • Pemeriksaan kemampuan batuk dengan <i>peak cough flow</i> • Uji Latih kardiorespirasi : uji jalan, ergocycle. Treadmill dan CPET (kolaborasi dengan Sp terkait) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan batuk efektif <ul style="list-style-type: none"> ◦ <i>Active Cycle Breathing Exercise (ACBT)</i> ◦ Latihan dengan <i>mechanical insufflation and exsufflation technique</i> dan <i>manual insufflation and exsufflation technique (Air stacking)</i> • Latihan dengan incentive spirometry <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
4	MCI, Pasca operatif CABG, PTCA dengan penyulit dan <i>multiple comorbid</i>	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif pada kasus dengan penyulit dan multiple comorbid • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi kardiorespirasi • Latihan ketahanan kardiopulmonar • Pemeriksaan kemampuan batuk dengan <i>peak cough flow</i> • Uji Latih kardiorespirasi : uji jalan, ergocycle. Treadmill dan CPET (kolaborasi dengan Sp terkait) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan batuk efektif <ul style="list-style-type: none"> ◦ <i>Active Cycle Breathing Exercise (ACBT)</i> ◦ Latihan dengan <i>mechanical insufflation and exsufflation technique</i> dan <i>manual insufflation and exsufflation technique (Air stacking)</i> • Latihan dengan incentive spirometry <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
5	Penyakit jantung bawaan dengan penyulit dan <i>multiple comorbid</i>	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif pada kasus dengan penyulit dan multiple comorbid 	4

		<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi kardiorespirasi • Uji Latih kardiorespirasi : uji jalan, ergocycle. Treadmill dan CPET (kolaborasi dengan Sp terkait) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Playing therapy • Latihan ketahanan kardiopulmonar • Latihan dengan incentive spirometry <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
6	Gagal jantung kronik dengan penyulit dan <i>multiple comorbid</i>	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif pada kasus dengan penyulit dan multiple comorbid • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi kardiorespirasi • Uji Latih kardiorespirasi : uji jalan, ergocycle. Treadmill dan CPET (kolaborasi dengan Sp terkait) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ketahanan kardiopulmonar • Latihan dengan incentive spirometry <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
7	Gangguan Respirasi pada Penyakit neuromuscular pada kasus dengan penyulit/komplikasi/gangguan fungsional berat	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi kardiorespirasi • Uji kekuatan otot respirasi dengan <i>respiratory muscle trainer</i> • Uji fleksibilitas otot dada • Pemeriksaan kemampuan batuk dengan <i>peak cough flow</i> <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan batuk efektif <ul style="list-style-type: none"> ◦ <i>Active Cycle Breathing Exercise (ACBT)</i> ◦ Latihan dengan <i>mechanical insufflation and exsufflation technique</i> dan <i>manual insufflation and exsufflation technique (Air stacking)</i> • Uji kontrol postur • <i>Non-invasive mechanical ventilation</i> • Latihan aktivitas kehidupan 	4

		<p>shari-hari dan konservasi energi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ketahanan kardiopulmonar • Penggunaan <i>Neuromuscular Electrical Stimulation</i> pada gangguan respirasi pada penyakit neuromuskular <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
8	Keganasan pada paru pada kasus dengan penyulit/komplikasi/gangguan fungsional berat	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi kardiorespirasi • Uji kekuatan otot respirasi dengan <i>respiratory muscle trainer</i> • Uji fleksibilitas otot dada • Pemeriksaan kemampuan batuk dengan <i>peak cough flow</i> <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan batuk efektif <ul style="list-style-type: none"> ◦ <i>Active Cycle Breathing Exercise (ACBT)</i> ◦ Latihan dengan <i>mechanical insufflation and exsufflation technique</i> dan <i>manual insufflation and exsufflation technique (Air stacking)</i> • Uji kontrol postur • <i>Non-invasive mechanical ventilation</i> • Latihan aktivitas kehidupan sehari-hari dan konservasi energi • Latihan ketahanan kardiopulmonar • Penggunaan <i>Neuromuscular Electrical Stimulation</i> pada gangguan respirasi pada penyakit neuromuskular <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
9	<i>Respiratory failure and heart disease</i> di ICU, HCU, ICCU pada kasus dengan Ventilasi Mekanik/komorbid/penyulit/komplikasi/gangguan fungsional berat	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Penilaian RASS dan CAM ICU • Evaluasi <i>New York Heart Association</i> • Pemeriksaan status fungsional • Uji kekuatan otot respirasi dengan <i>respiratory muscle trainer</i> • Pemeriksaan kemampuan batuk dengan <i>peak cough flow</i> • Asesmen skrining mobilisasi • Uji latih kardiorespirasi 	4

		<p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan batuk efektif <ul style="list-style-type: none"> ◦ <i>Active Cycle Breathing Exercise (ACBT)</i> ◦ <i>Manual cough assist</i> ◦ <i>Mechanical cough assist (mechanical insufflation and exsufflation technique)</i> ◦ <i>Air stacking exercise</i> • <i>Non-invasive mechanical ventilation</i> • Latihan mobilisasi dini • Latihan aktivitas kehidupan sehari-hari dan konservasi energi • Peresepan terapi modalitas fisik (NMES) • <i>Postural drainage</i> khusus • Latihan kardiorespirasi • <i>Tilting table</i> • <i>Prone Ventilation</i> <p><u>Edukasi</u></p> <p><u>Monitoring dan Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan.</p>	
10	Penyakit Vaskular Perifer dengan komorbid/penyakit/komplikasi/gangguan fungsional berat	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi • Uji latih kardiovaskular dengan ergocycle <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	

4. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SUBSPELIALIS KFR PEMINATAN REHABILITASI KASUS PEDIATRIK DENGAN GANGGUAN FUNGSIONAL

No.		Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada kasus-kasus pada anak dengan gangguan fungsional :			
1.	Gangguan perkembangan pada anak dengan kasus kompleks Sensori-persepsi Kognitif Berbahasa-bicara Motorik (oromotor, respiromotor, motorik kasar, motorik halus)	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi kognisi (evaluasi klinis) • Uji fungsi komunikasi • Uji fungsi integrasi sensori motor 	4

No.		Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus pada anak</u> dengan gangguan fungsional :			
	Personal-sosial	<ul style="list-style-type: none"> • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Uji kontrol postur • Uji fungsi eksekusi gerak • Uji motorik halus • Uji fungsi lokomotor • Uji pola jalan • Uji kemampuan fungsional dan perawatan <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Latihan ambulasi dan pola jalan • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Tatalaksana gangguan artikulasi dan komunikasi <p><u>Evaluasi</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
2.	Gangguan fungsi akibat cedera susunan saraf pusat (Ensefalitis, Cerebral Palsy) dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Uji sensibilitas • Uji fungsi kognisi (evaluasi klinis) • Uji fungsi komunikasi (bicara) • Uji fungsi menelan (evaluasi klinis dan BSST) • Uji fungsi integrasi sensori motor • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Uji kontrol postur • Uji fungsi eksekusi gerak • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi • Uji motorik halus • Uji fungsi lokomotor • Uji pola jalan • Uji kemampuan fungsional dan perawatan • Uji fungsi kardiorespirasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Latihan ambulasi dan pola jalan • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Tatalaksana gangguan proses bicara pada kelainan kranio-fasial • Tatalaksana gangguan artikulasi • Uji fungsi komunikasi (berbahasa) 	4

No.		Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus pada anak</u> dengan gangguan fungsional :			
		<ul style="list-style-type: none"> • Uji fungsi menelan (interpretasi FES dan flouroskopi) • Tatalaksana gangguan Bahasa • Tatalaksana disfagia • Penanganan persepsi- kognisi • Tatalaksana gangguan sensasi somato sensor • Injeksi Botulinum toxin atau <i>neurolytic agent</i> lain untuk tatalaksana spastisitas yang berakibat gangguan fungsi dalam aktivitas hidup sehari-hari, mobilisasi, dan transfer • Tatalaksana spastisitas dengan TENS, RSWT <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
3.	Gangguan fungsi terkait cedera susunan saraf perifer (Pleksus Brakhialis) yang kompleks	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji sensibilitas • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi • Uji motorik halus • Uji kemampuan fungsional dan perawatan <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Terapi modalitas fisik <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uji fungsi elektrofisiologi syaraf dan otot (elektrodiagnostik) untuk perencanaan dan evaluasi hasil terapi 	4
4	CTEV (Kelainan ortopedik dan muskuloskeletal)	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis , alas kaki dan alat bantu jalan sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Terapi modalitas fisik <p><u>Evaluasi</u></p>	4

No.		Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus pada anak</u> dengan gangguan fungsional :			
		Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	
5	Gangguan Neurodevelopmental pada kasus tanpa penyulit (contoh : tanpa gangguan kognitif berat, sindroma metabolik) Gangguan fungsi terkait kasus Spektrum autistic Gangguan fungsi terkait kasus Pemusatan perhatian dan hiperaktifitas	<u>Asesmen:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi kognisi (evaluasi klinis) • Uji fungsi komunikasi • Uji fungsi integrasi sensori motor • Uji kemampuan fungsional dan perawatan <u>Intervensi:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Tatalaksana gangguan artikulasi • Terapi sensori integrasi • Terapi persepsi-kognisi • Latihan koordinasi <u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	4
6	Kesulitan makan dengan penyulit	<u>Assesment:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Evaluasi fungsi oromotor • Uji kontrol postur • Uji fungsi integrasi sensori motor <u>Intervensi:</u> Tatalaksana kesulitan makan pada anak <u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	4
7	Spina bifida, myelodisplasia dengan penyulit	<u>Asesmen:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji sensibilitas • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Uji kontrol postur • Uji fungsi berkemih (evaluasi klinis) • Uji fungsi defekasi • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi • Uji motorik halus • Uji fungsi lokomotor 	4

No.		Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus pada anak</u> dengan gangguan fungsional :			
		<ul style="list-style-type: none"> • Uji pola jalan • Uji dekondisi • Uji kemampuan fungsional dan perawatan • Uji fungsi kardiorespirasi • Elektrodiagnosis <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Latihan ambulasi dan pola jalan • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Uji fungsi berkemih termasuk urodinamik (kolaborasi dengan spesialis terkait) • Injeksi Botulinum toxin atau <i>neurolytic agent</i> lain untuk tatalaksana spastisitas • Tatalaksana spastisitas dengan modalitas <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
8	Sindrom down dengan penyulit	<p><u>Assesment:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi kognisi (evaluasi klinis) • Uji fungsi komunikasi • Uji fungsi integrasi sensori motor • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Uji kontrol postur • Uji fungsi eksekusi gerak • Uji motorik halus • Uji fungsi lokomotor • Uji pola jalan • Uji kemampuan fungsional dan perawatan <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Latihan ambulasi dan pola jalan • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
9	Kelainan kongenital ekstremitas, <i>limb deficiency</i> dan muskuloskeletal, luka bakar yang kompleks,	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji sensibilitas 	4

No.		Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus pada anak</u> dengan gangguan fungsional :			
	paralimpik	<ul style="list-style-type: none"> • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Uji kontrol postur • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi dan prostesis • Uji motorik halus • Uji fungsi lokomotor • Uji pola jalan • Uji dekondisi • Uji kemampuan fungsional dan perawatan • Uji fungsi kardiorespirasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Latihan ambulasi dan pola jalan • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
10	Gangguan fungsi akibat kelainan sendi (JIA) dan kelainan rematik lain dengan penyulit Nyeri muskuloskeletal pada anak Tumor/keganasan	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis, alas kaki dan alat bantu jalan sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Terapi modalitas fisik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Terapi paliatif <p><u>Evaluasi</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
11	Gangguan fungsi akibat Kelainan Metabolik yang terkait dengan kelainan neuromuskuler dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji Fungsi Kognisi • Uji dekondisi • Uji fungsi elektrofisiologi syaraf dan otot • Evaluasi ortosis dan alat bantu lain <p><u>Intervensi:</u></p>	4

No.	Jenis tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada <u>kasus-kasus pada anak</u> dengan gangguan fungsional :		
	<ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	

5. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SUBSPELIALIS KFR PEMINATAN REHABILITASI KASUS GERIATRIK DENGAN GANGGUAN FUNGSIONAL

No	Jenis Tindakan	Level Kompetensi
Mampu melakukan manajemen KFR pada pasien geriatri yang mengalami		
1	Sindroma geriatri (<i>geriatric giant</i>)	
	<p>Instabilitas dan Jatuh dengan penyulit</p> <p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Uji kontrol postur • Uji fungsi eksekusi gerak • Uji fungsi locomotor <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan Terapeutik • Tatalaksana gangguan sensasi somato sensori • terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • analisa pola jalan <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
	<p>Gangguan Intelektual (Demensia) dengan penyulit</p> <p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi kognisi (evaluasi klinis) • Uji kemampuan fungsional dan perawatan <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan Terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin</p>	4

		dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	
	Ulkus Dekubitus dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji Sensibilitas • Uji dekondisi • Uji Kemampuan fungsional dan perawatan <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan Terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
	Gangguan Tidur (Insomnia) dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji Kemampuan fungsional dan perawatan <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan Terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
	Gangguan Pendengaran dan Penglihatan dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi komunikasi • Uji fungsi luhur (asesmen dan observasional), sebagai bagian dari tes baku fungsional KFR <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tatalaksana gangguan Bahasa • Penanganan persepsi- kognisi • Tatalaksana gangguan sensasi somato sensori • Rehabilitasi Vokasional • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
	Inkontinesia urin dengan penyulit Inkontinensia alvi dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot • Uji sensibilitas • Uji fungsi berkemih (evaluasi 	4

		<p>klinis)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uji fungsi defekasi • Uji dekondisi • Uji fungsi kognisi (evaluasi klinis) • Uji kemampuan fungsional dan perawatan <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
	Inanisi (malnutrisi) dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot • Uji Fungsi Kognisi • Uji sensibilitas • Uji fungsi defekasi • Uji dekondisi • Uji kemampuan fungsional dan perawatan <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
	Konstipasi (impaksi) dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot • Uji sensibilitas • Uji fungsi defekasi • Uji dekondisi • Uji kemampuan fungsional dan perawatan • Uji Fungsi Kognisi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
	Imobilisasi dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot 	4

		<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji sensibilitas • Uji fungsi kognisi (evaluasi klinis) • Uji fungsi komunikasi (bicara) • Uji fungsi menelan (evaluasi klinis dan BSST) • Uji fungsi integrasi sensori motor • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Uji kontrol postur • Uji fungsi eksekusi gerak • Uji fungsi lokomotor • Uji dekondisi • Uji kemampuan fungsional dan perawatan • Uji fungsi kardiorespirasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Rehabilitasi vokasional <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
	Infeksi dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji sensibilitas • Uji fungsi kognisi (evaluasi klinis) • Uji dekondisi • Uji kemampuan fungsional dan perawatan <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
	Depresi dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan status fungsional • Uji fungsi kognisi (evaluasi klinis) • Uji dekondisi • Uji kemampuan fungsional dan perawatan <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Rehabilitasi Vokasional 	4

		<ul style="list-style-type: none"> • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
2	Sindroma dekondisi dengan penyulit gangguan fungsional menetap	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot • Uji Fungsi Kardiorespi • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji fungsi lokomotor • Uji fungsi kognisi (evaluasi klinis) • Uji fungsi dekondisi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
3	Abnormal Postur (Kifoskoliotik) dengan penyulit kardiorespirasi dan nyeri	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Analisa pola jalan • Uji kebugaran • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi modalitas fisik • Latihan pernapasan • terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
4	Osteoporosis (terkait usia: <i>Age-related osteoporosis with current pathological fracture</i>) dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis dan alat bantu jalan sesuai indikasi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan 	4

		<ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi modalitas fisik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
5	<i>Acute Confusional State (Delirium)</i> dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u> Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif Pemeriksaan status fungsional Uji Fungsi Kognisi Uji dekondisi</p> <p><u>Intervensi:</u> Latihan terapeutik Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari</p> <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
6	<i>Total Hip Replacement (Presence of artificial hip joint)</i> dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Pemeriksaan status fungsional • Uji Fungsi Kognisi (evaluasi klinis) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
7	<i>Age- Related Physical Debility (Frailty)</i> dengan gangguan fungsional berat dan/atau dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Pemeriksaan status fungsional • Uji Fungsi Kognisi (evaluasi klinis) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin</p>	4

		dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan	
8	<i>Muscle wasting (Sarkopenia)</i> dengan gangguan fungsional berat dan/ atau dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Pemeriksaan status fungsional • Uji Fungsi Kognisi (evaluasi klinis) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
9	<i>Degenerative Disc Disease</i> dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi • Uji Fungsi Kognisi (evaluasi klinis) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi modalitas fisik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
10	Spinal Stenosis dengan penyulit	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Pemeriksaan status fungsional • Pemilihan dan penentuan ortosis sesuai indikasi • Uji Fungsi Kognisi (evaluasi klinis) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi modalitas fisik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari 	4

		<p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	
11	<i>Total Knee Artroplasty (Presence of artificial knee joint) dengan penyulit</i>	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji keseimbangan statis dan dinamis • Pemeriksaan status fungsional • Uji Fungsi Kognisi (evaluasi klinis) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan ambulasi dan pola jalan • Latihan terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
12	<i>Fatigue dengan gangguan fungsional berat dan/atau dengan penyulit</i>	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Komprehensif • Pemeriksaan fungsi otot • Uji Fungsi Kardiorespi • Uji Fungsi Kognisi (evaluasi klinis) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Latihan Ketahanan Kardiopulmonale • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
13	<i>Peripheral Vaskular Disease dengan gangguan fungsional berat dan/atau dengan penyulit</i>	<p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi • Pemeriksaan fungsi otot • Uji fungsi kardiorespirasi • Analisa pola jalan • Uji Fungsi Kognisi (evaluasi klinis) <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan Ketahanan Kardiopulmonale • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari <p><u>Evaluasi:</u> Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang</p>	

14	Perawatan Paliatif dan Akhir Kehidupan dengan gangguan fungsional berat dan/atau dengan penyulit	<p>diberikan</p> <p><u>Asesmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesmen Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi • Pemeriksaan status fungsional • Pemeriksaan fungsi otot • Uji Fungsi Kardiorespi • Pemeriksaan fleksibilitas dan lingkup gerak sendi • Uji fungsi lokomotor • Uji fungsi kognisi (evaluasi klinis) • Uji fungsi dekondisi <p><u>Intervensi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan terapeutik • Terapi aktivitas kehidupan sehari-hari • Prosedur atau tindakan yang berhubungan dengan kejiwaan <p><u>Evaluasi:</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4
15	Keterbatasan aktivitas karena disabilitas dengan gangguan fungsional berat dan/atau dengan penyulit	<p><u>Intervensi:</u></p> <p>Terapi edukasi Rehabilitasi berbasis keluarga (<i>family therapy</i>) dan rehabilitasi berbasis masyarakat Terapi okupasi Rehabilitasi vokasional Prognostication Return to work</p> <p><u>Evaluasi:</u></p> <p>Pemeriksaan dan uji fungsi yang ingin dinilai perkembangan sesuai dengan kondisi pasien dan intervensi yang diberikan</p>	4

Tingkat kemampuan / kompetensi dibagi menjadi 4, yakni:

- (a) Tingkat 1: mengetahui dan menjelaskan
- (b) Tingkat 2: pernah melihat atau pernah didemonstrasikan
- (c) Tingkat 3: pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi
- (d) Tingkat 4: mampu melakukan secara mandiri

B. STANDAR ISI

1. Standar isi pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi merupakan kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran yang dijabarkan dalam Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan

Rehabilitasi yang mencakup pengetahuan dasar meliputi pengetahuan biomedik dan klinik terkait dengan kebutuhan pelayanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi serta pemahaman dan penerapan ilmu sosial, perilaku dan etika; keterampilan manajemen kasus Rehabilitasi Medik atas dasar kemampuan kognitif, intelektual, dan psikomotor.

2. Kedalaman dan keluasan materi pembelajaran pada Program Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi juga ditentukan dengan memanfaatkan hasil penelitian dan pengabdian masyarakat bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang bersifat kumulatif, integratif, dan dituangkan pada bahan kajian yang terstruktur dalam bentuk modul yang dilengkapi dengan buku acuan, buku panduan mahasiswa, dan buku pegangan staf pendidik.

a. Modul Pendidikan Dokter Subspesialis KFR Peminatan Rehabilitasi Kasus Muskuloskeletal Dengan Gangguan Fungsional

Semester	Modul	Durasi	SKS
I	Dasar I	4 minggu	4
	Dasar II	8 minggu	6
	Dasar Keahlian	10 minggu	5
	Dasar Intervensi (Kompetensi dasar intervensi : consent, perencanaan sebelum intervensi, persiapan sebelum intervensi, teknik intervensi, exposure dan sterilisasi lapangan intervensi).	2 minggu	1
	Penelitian I (penyusunan proposal)		1
II	Exc Testing dan Functional Evaluation	4 minggu	3
	EMG surface/biofeedback	4 minggu	3
	Isotonik dan Isokinetik	4 minggu	3

	Evaluation		
	USG I	4 minggu	3
	USG II	4 minggu	3
	Analisa gait	4 minggu	3
	Penelitian II (pelaksanaan penelitian)		2
III	Degeneratif	4 minggu	3
	Fraktur	4 minggu	3
	Amputasi	4 minggu	3
	Deformitas dan gangguan postur	4 minggu	2
	Cedera dan inflamasi jaringan lunak	4 minggu	3
	Metabolik	4 minggu	3
IV	Brachial Plexus Injury	4 minggu	2
	Luka bakar	4 minggu	3
	Infeksi	4 minggu	2
	Imunologi	4 minggu	2
	Hematologi dan Onkologi	8 minggu	6
	Penelitian III (hasil penelitian)		2
	Total		71

b. Modul Pendidikan Dokter Subspesialis KFR Peminatan Rehabilitasi Kasus Neuromuskular Dengan Gangguan Fungsional

Semester	Modul	Durasi	SKS
I	Dasar I	4 minggu	4
	Dasar II	6 minggu	6
	Dasar Keahlian dan Intervensi (Kompetensi dasar intervensi : consent, perencanaan sebelum intervensi, persiapan sebelum intervensi, teknik intervensi, exposure dan sterilisasi lapangan intervensi).	4 minggu	2

	Rehabilitasi stroke I	10 minggu	6
	Penelitian I (penyusunan proposal)		1
II	Rehabilitasi Stroke II	6 minggu	4
	Rehabilitasi Traumatic Brain Injury	4 minggu	3
	Rehabilitasi Tumor Otak	4 minggu	3
	Rehabilitasi Cedera Medula Spinalis I	10 minggu	6
	Penelitian II (pelaksanaan penelitian)		2
III	Rehabilitasi Cedera Medula Spinalis II	4 minggu	3
	Rehabilitasi Tumor Medulla Spinalis	4 minggu	3
	Uji fungsi elektrofisiologi syaraf dan otot	4 minggu	3
	EMG neuromuskular	4 minggu	3
	Rehabilitasi Neuropati Perifer	8 minggu	3
IV	Rehabilitasi Tumor Syaraf Perifer	4 minggu	3
	Rehabilitasi Motor Neuron Disease	4 minggu	3
	Rehabilitasi Parkinson	8 minggu	5
	Rehabilitasi Myopathy	8 minggu	5
	Penelitian III (hasil penelitian)		2
	Total		70

c. Modul Pendidikan Dokter Subspesialis KFR Peminatan Rehabilitasi Kasus Kardiorespirasi Dengan Gangguan Fungsional

Semester	Modul	Durasi	SKS
I	Dasar I	4 minggu	3
	Dasar II	8 minggu	6
	Dasar Keahlian I	3 minggu	2
	Dasar Keahlian II	8 minggu	6
	Penelitian I (penyusunan proposal)		1
II	Penyakit Paru Obstruktif	10 minggu	8

	Penyakit Paru Restriktif	10 minggu	8
	Penelitian II (pelaksanaan penelitian)		2
III	Penyakit Neuromuskular dan deformitas dinding dada dengan gangguan respirasi	8 minggu	6
	Manajemen KFR pada gangguan kardiorespirasi di ICU/ ICCU/ HCU	16 minggu	12
IV	Manajemen KFR pada penyakit jantung coroner (MI,PTCA,CABG, terapi stemcell)	6 minggu	4
	Manajemen KFR pada penyakit vaskular perifer	3 minggu	2
	Manajemen KFR pada penyakit katup jantung	4 minggu	3
	Manajemen KFR pada penyakit gagal jantung	4 minggu	3
	Manajemen KFR pada penyakit jantung bawaan	4 minggu	3
	Penelitian III (hasil penelitian)		2
Total			70

d. Modul Pendidikan Dokter Subspesialis KFR Peminatan Rehabilitasi Kasus Pediatri Dengan Gangguan Fungsional

Semester	Modul	Durasi	SKS
I	Dasar I	4 minggu	4
	Dasar II	6 minggu	6
	Dasar Keahlian 1	4 minggu	2
	Dasar Keahlian 2	10 minggu	6
	Penelitian I (penyusunan proposal)		1
II	Specific Neuromuscular Disease	4 minggu	4
	Spinal Cord Injuries dan spina bifida	4 minggu	4
	Central Nerve system	12 minggu	8
	Pheripheral Nerve system	4 minggu	2

	Penelitian II (pelaksanaan penelitian)		2
III	Orthopedic and musculoskeletal disorder	12 minggu	8
	Gangguan postur	4 minggu	3
	Musculoskeletal Pain in Pediatric	4 minggu	3
	Pediatric Limb Deficiencies	4 minggu	3
IV	Rehabilitasi regeneratif	4 minggu	2
	transplantasi organ	4 minggu	2
	Kardio-respirasi	4 minggu	2
	Paralimpik pada anak dan sport medicine pada anak	4 minggu	2
	Abnormal Bone Density, cartilage & fibrous Component, Tumor	4 minggu	2
	Kelainan kongenital	4 minggu	2
	Penelitian III (hasil penelitian)		2
	Total		

e. Modul Pendidikan Dokter Subspesialis KFR Peminatan Rehabilitasi Kasus Geriatri Dengan Gangguan Fungsional

Semester	Modul	Durasi	SKS
I	Dasar I	4 minggu	4
	Dasar II	8 minggu	6
	Dasar Keahlian	12 minggu	8
	Penelitian I (penyusunan proposal)		1
II	Comprehensive Geriatric Assessment	4 minggu	2
	Ultrasonografi Musculoskeletal Applied	8 minggu	4
	Geriatric Giant	12 minggu	10
	Penelitian II (pelaksanaan penelitian)		2
III	Joint Replacement	8 minggu	6

	Aged related	8 minggu	6
	Metabolik	4 minggu	3
	Peripheral Vascular Disease	4 minggu	3
IV	Fatigue	4 minggu	3
	Paliatif and end of life	8 minggu	4
	Nyeri	4 minggu	3
	Acute Confusional State	4 minggu	3
	Geriatric Activity Functional Burden (family and community)	4 minggu	3
	Penelitian III (hasil penelitian)		2
	Total		

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

1. Standar proses pendidikan kedokteran merupakan kriteria minimal tentang pelaksanaan pembelajaran untuk memperoleh capaian hasil akhir pembelajaran.
2. Standar proses mencakup karakteristik pembelajaran, perencanaan, pelaksanaan proses pembelajaran dan beban belajar mahasiswa.
3. Karakteristik proses pembelajaran adalah interaktif, holistik, integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa serta dilaksanakan di Fakultas, Rumah Sakit Pendidikan, wahana pendidikan, dan/atau masyarakat.
4. Proses pendidikan kedokteran dilaksanakan dengan strategi pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa, berdasarkan masalah kesehatan perorangan dan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, terintegrasi secara horizontal dan vertikal, elektif, serta terstruktur dan sistematis.
5. Proses pendidikan profesi dilakukan berbasis praktik yang komprehensif dan terintegrasi dengan akademik, melibatkan mahasiswa pada kegiatan pelayanan kesehatan di bawah supervisi.

6. Pelaksanaan proses pembelajaran berlangsung dalam bentuk interaksi antara dosen, mahasiswa, pasien, masyarakat dan sumber belajar lainnya dalam lingkungan belajar tertentu sesuai kurikulum.
7. Proses pendidikan kedokteran harus memperhatikan keselamatan pasien, masyarakat, mahasiswa dan dosen.
8. Beban belajar mahasiswa dan capaian pembelajaran lulusan pada proses pendidikan kedokteran dinyatakan dalam besaran satuan kredit semester (SKS) yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
9. Proses pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi meliputi:
 - a. Pendidikan yang sistematis dengan komponen umum dan khusus yang jelas dari seluruh kegiatan pendidikan.
 - b. Pendidikan yang berkesinambungan, terdiri dari pendidikan dokter subspesialis KFR (*second professional degree*) sebagai lanjutan pendidikan dokter yang dapat dilanjutkan ke pendidikan doktor dan pendidikan dokter sub subspesialis/konsultan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
 - c. Pendidikan yang merupakan perpaduan pendidikan akademik dan keprofesian, yang bertujuan untuk mencapai kemampuan dan keterampilan keprofesian yang didukung oleh dasar akademik yang kuat.
 - d. Pencapaian kompetensi setiap individu peserta didik melalui kegiatan yang dialami sendiri secara terus menerus di bawah pengawasan supervisor.
 - e. Strategi proses pembelajaran, supervisi dan evaluasi disusun secara sekuensial dan berjenjang melalui berbagai tahapan. Setiap tahapan merupakan prasyarat yang harus dicapai lebih dahulu untuk dapat mengikuti tahapan berikutnya.
 - f. Proses kegiatan pelatihan keprofesian yang dilaksanakan secara komprehensif (*integrated teaching*) dengan cara pengelompokan berbagai subdisiplin ke dalam setiap modul. Setiap kemampuan akademik dan keprofesian serta setiap tugas dalam proses pembelajaran diatur dalam sistem matriks sehingga jenis, distribusi dan variasi kegiatan untuk setiap peserta sama.

10. Kegiatan pendidikan atau pembelajaran dibagi dalam tiga tahap, yaitu:
 - a. Sistem rekrutmen peserta didik baru mencakup kebijakan rekrutmen calon peserta didik baru, kriteria seleksi peserta didik baru, sistem pengambilan keputusan, dan prosedur penerimaan peserta didik baru, sesuai kebijakan institusi masing – masing.
 - b. Proses pembelajaran, monitoring, dan evaluasi berpedoman pada standar pendidikan profesi dan standar kompetensi. Lama pendidikan minimal 4 semester dan maksimal 6 semester. Cara monitoring dan evaluasi diserahkan kepada masing – masing institusi.
 - c. Kriteria lulusan yang dipersyaratkan harus memenuhi standar kurikulum dengan telah menempuh minimal 4 semester, memenuhi minimal SKS yang ditentukan sesuai bidang subspecialis, dan mengikuti ujian institusi dengan IPK minimal 3,0. Peserta didik yang telah lulus ujian institusi wajib mengikuti uji kompetensi yang diadakan oleh Kolegium, dan lulus dengan IPK minimal 3,0.
11. Metode Pembelajaran

Metode yang digunakan dalam kegiatan belajar mengajar adalah sebagai berikut:

 - a. Kegiatan magang di Rumah Sakit Pendidikan (rawat jalan dan rawat inap)
 - b. Aktivitas pendidikan terstruktur seperti:
 - 1) Pembahasan kasus
 - 2) Laporan kasus (laporan kasus emergensi, asesmen kasus elektif)
 - 3) Visite besar
 - c. Presentasi ilmiah di luar institusi pendidikan (dalam dan luar negeri)
 - d. Mengikuti pertemuan-pertemuan ilmiah Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi nasional maupun internasional
 - e. Kegiatan belajar-mengajar (bimbingan mahasiswa, perawat, dan lain-lain)

12. Bimbingan dan Konseling

Pembinaan terhadap mahasiswa yang bermasalah, baik akademik maupun non-akademik dilakukan oleh dosen konselor yang tergabung dalam Tim Bimbingan dan Konseling Program Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi. Dosen konselor ditetapkan oleh rapat Program Studi yang dipimpin oleh Ketua Program Studi.

Tugas dari Tim Bimbingan dan Konseling adalah:

- a. Mengidentifikasi masalah yang dihadapi mahasiswa prodi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi baik masalah akademik ataupun non akademik serta mencari solusinya.
- b. Memonitor sikap perilaku mahasiswa prodi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi selama pendidikan, terutama mahasiswa yang bermasalah.
- c. Memberi masukan kepada Ketua Program Studi atas hasil evaluasi setiap mahasiswa prodi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang bermasalah.
- d. Membuat catatan tentang sikap, tipe kepribadian, tingkat kecerdasan dan kemampuan dan disiplin setiap mahasiswa prodi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
- e. Mempertimbangkan pemeriksaan psikologis untuk mengetahui kemampuan akademik atau mengidentifikasi masalah non akademik dari mahasiswa yang bersangkutan
- f. Mempertimbangkan untuk rujukan kepada tenaga profesional (dokter, psikolog, psikiater, ulama, dsb)

13. Kondisi Kerja Mahasiswa

- a. Mahasiswa prodi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi memperoleh pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan serta Rumah Sakit Jejaring Pendidikan yang mempunyai pelayanan komprehensif dan memberi peluang untuk terlaksananya pelatihan keprofesian dan sekaligus pendidikan akademik dalam kurun waktu yang sesuai dengan ketetapan sebagaimana tercantum dalam kurikulum.
- b. Beban tugas mahasiswa prodi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi tercantum secara terstruktur dengan jelas dalam kurikulum dan Buku Panduan Pendidikan yang dibuat oleh Institusi Pendidikan

Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi. Dalam Buku Panduan tersebut tercakup pula penjabaran secara rinci tentang hak, kewajiban, dan tanggung jawab mahasiswa prodi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.

- c. Upaya pelayanan kesehatan komprehensif di RS Pendidikan untuk mahasiswa prodi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi harus disesuaikan dengan kurikulum dan panduan Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi.
14. Perwakilan Mahasiswa
 - a. Mahasiswa prodi Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi membentuk organisasi untuk membantu kelancaran proses pendidikan.
 - b. Perwakilan organisasi mahasiswa memberikan umpan balik secara layak kepada Ketua Program Studi dalam hal perancangan, pengelolaan dan evaluasi kurikulum atau hal lain yang relevan dengan kepentingan pendidikan.
 - c. Mahasiswa berkewajiban membantu dan memfasilitasi aktifitas dari organisasi mahasiswa.
 15. Pertukaran Mahasiswa
 - a. Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi mempunyai kebijakan dalam kerja sama dengan institusi pendidikan lain dalam rangka memenuhi kelengkapan proses pendidikan termasuk pertukaran staf dan mahasiswa.
 - b. Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi harus pula menciptakan peluang pertukaran mahasiswa prodi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi secara nasional, regional atau internasional dalam upaya tercapainya visi, misi dan tujuan pendidikan.
 16. Penggunaan Fasilitas Pendidikan
 - a. RS Pendidikan yang dipergunakan untuk pelatihan keprofesian harus sudah terakreditasi RS Kelas A dan B sesuai dengan standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia RS Jejaring Pendidikan yang telah terakreditasi dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelatihan keprofesian subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi

- b. Fasilitas fisik Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi harus memenuhi syarat akreditasi yang ditentukan kolegium Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia dan dilakukan oleh Badan/Tim Akreditasi sesuai ketentuan yang berlaku.
- c. Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi harus selalu mengevaluasi diri secara berkala dan selalu dikembangkan sesuai dengan kebutuhan dan pengembangan pendidikan Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.

D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

1. Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang Pendidikan Kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. Rumah sakit harus memenuhi persyaratan dan standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk mendapatkan penetapan sebagai rumah sakit pendidikan oleh Menteri Kesehatan.
2. Jenis dan kriteria RS Pendidikan adalah:
 - a. RS Pendidikan Utama

RS Pendidikan Utama untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi adalah RS Umum untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam mencapai kompetensi dengan kriteria:

 - 1) Klasifikasi A
 - 2) Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
 - 3) Memiliki dokter subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Konsultan minimal 1 (satu) sesuai dengan bidang peminatannya
 - a) Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Anak
 - b) Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Muskuloskeletal
 - c) Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Neuromuskular

d) Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Kardiorespirasi

e) Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Geriatri

b. RS Pendidikan Afiliasi

RS Pendidikan Afiliasi untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi adalah RS Khusus atau RS Umum dengan unggulan untuk memenuhi kurikulum dalam mencapai kompetensi

- 1) Klasifikasi A
- 2) terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- 3) memiliki dokter subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi paling sedikit 1 orang sesuai dengan bidang subspecialisnya

c. RS Pendidikan Satelit

RS Pendidikan Satelit untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi adalah RS Umum untuk memenuhi sebagian kurikulum dalam mencapai kompetensi.

- 1) Minimal klasifikasi B
- 2) terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- 3) memiliki dokter subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi paling sedikit 1 orang sesuai dengan bidang subspecialisnya

3. Fakultas kedokteran dapat bekerja sama dengan paling banyak 2 (dua) rumah sakit sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama.
4. Dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan untuk pencapaian kompetensi, RS Pendidikan Utama dapat membentuk jejaring RS Pendidikan terdiri atas Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi, Rumah Sakit Pendidikan Satelit, dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan lain (wahana pendidikan kedokteran). Rumah Sakit Pendidikan Utama harus melakukan koordinasi, kerja sama, dan pembinaan terhadap jejaring RS Pendidikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Rumah Sakit Pendidikan yang dimaksud telah memiliki:
 - a. Visi, misi, dan komitmen/motto rumah sakit yang mengutamakan pelayanan, pendidikan, dan penelitian.

- b. Keterpaduan manajemen dan administrasi untuk pelayanan dan pendidikan.
 - c. Sumber daya manusia yang mampu mengelola pelayanan bagi pasien-pasien Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi sekaligus dapat memberikan pelatihan dan pengalaman klinis bagi peserta pendidikan dokter subspesialis.
 - d. Sarana penunjang pendidikan yang mencukupi untuk memberikan pengetahuan akademik sesuai dengan kurikulum pendidikan.
 - e. Perancangan yang memenuhi persyaratan untuk pelaksanaan pendidikan klinik yang berkualitas dalam upaya memberikan kompetensi bagi peserta pendidikan dokter subspesialis.
6. Rumah Sakit Pendidikan Utama tempat pendidikan dan pelatihan peserta pendidikan dokter subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi harus melakukan koordinasi yang baik serta pembinaan terhadap wahana pendidikan yang ada di dalam rumah sakit tersebut sehingga dapat menunjang berlangsungnya pendidikan sebagaimana mestinya.
 7. Rumah Sakit Pendidikan Utama Program Studi Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi memiliki kerja sama dengan Rumah Sakit Jejaring Pendidikan yang dituangkan dalam Nota Kesepahaman yang ditandatangani oleh pimpinan Rumah Sakit Pendidikan Utama, Dekan Fakultas Kedokteran, dan pimpinan Rumah Sakit jejaring pendidikan.
 8. Pusat Pendidikan Dokter Subspesialis IKFRI tersebut telah diakreditasi oleh Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) berdasarkan usulan Kolegium IKFRI dan ditetapkan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.

E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN

Wahana pendidikan kedokteran merupakan fasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran. Wahana pendidikan kedokteran

dapat berupa pusat layanan disabilitas, laboratorium kebugaran fisik, laboratorium biomekanik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi persyaratan proses pendidikan dan standar, diakui oleh kolegium, serta ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan. Standar wahana pendidikan dapat dipenuhi apabila terdapat kebutuhan pada program pendidikan profesi dokter subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.

F. STANDAR DOSEN

1. Standar dosen merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi dan kompetensi dosen untuk menyelenggarakan Pendidikan dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan. Dosen wajib memiliki kualifikasi akademik dan kompetensi pendidik, sehat jasmani dan rohani, serta memiliki kemampuan menyelenggarakan pendidikan.
2. Dosen Program Pendidikan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi mempunyai tugas utama mentransformasi, mengembangkan, dan menyebarkan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan/atau keterampilan klinis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi melalui pendidikan, penelitian, pelayanan dan pengabdian kepada masyarakat.
3. Dosen program pendidikan profesi dokter subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dapat berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran. Dosen harus memenuhi kriteria minimal sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
4. Dosen di rumah sakit pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:
 - a. berkualifikasi akademik lulusan dokter subspesialis, doktor yang relevan dengan program studi, atau lulusan dokter subspesialis dengan pengalaman kerja paling sedikit 5 (lima) tahun dan berkualifikasi setara dengan jenjang 9 (sembilan) KKNi serta wajib dibuktikan dengan ijazah, sertifikat pendidik dan/atau sertifikat profesi.

- b. telah teregistrasi sebagai dosen sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - c. memiliki rekomendasi dari pemimpin rumah sakit pendidikan
 - d. memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran
5. Dosen di wahana pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:
- a. dokter subspecialis, atau dosen dari bidang ilmu lain yang memenuhi jenjang KKNi 9 (sembilan)
 - b. memiliki rekomendasi dari pemimpin wahana pendidikan kedokteran
 - c. memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran
6. Dosen di wahana pendidikan dapat berasal dari perguruan tinggi dan rumah sakit pendidikan utama sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.
Fakultas kedokteran melatih dosen yang berasal dari RS pendidikan dan/atau wahana pendidikan kedokteran untuk menjamin tercapainya kompetensi sesuai dengan standar kompetensi dokter.
7. Dosen warga negara asing pada pendidikan profesi dokter subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran dari negara lain harus mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.
8. Jumlah tenaga pengajar minimal menggunakan rumus 1:3 yaitu 1 tenaga pengajar Dokter Subspecialis: untuk 3 peserta didik.
9. Kegiatan Dosen meliputi:
- a. Unsur utama: pelaksanaan pendidikan, pelayanan subspecialistik, dan penelitian di bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi serta pengabdian masyarakat.
 - b. Unsur penunjang: peserta, pengajar atau pelatih dalam seminar/lokakarya di bidang pelayanan kesehatan;
10. Penggolongan Dosen
- a. Pembimbing adalah Staf Pengajar yang melaksanakan pengawasan dan bimbingan terutama dalam keterampilan tetapi tidak diberikan tanggung jawab untuk peningkatan bidang ilmiah (kognitif). Pembimbing adalah Dokter Subspecialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi yang relevan dengan

peminatan, dengan pengalaman kerja kurang dari 3 (tiga) tahun di RS Pendidikan.

- b. Pendidik adalah tenaga pendidik/dosen yang berkemampuan dalam tugasnya sebagai Pembimbing yang selain mempunyai tugas sebagai pembimbing, bertanggung jawab atas peningkatan bidang ilmiah (kognitif). Pendidik adalah Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi yang relevan dengan peminatan yang telah bekerja sebagai Pembimbing minimal 5 (lima) tahun di RS Pendidikan.
- c. Penilai adalah Staf Pengajar yang selain mempunyai tugas sebagai Pendidik juga diberi wewenang untuk menilai mahasiswa. Penilai adalah dokter subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang relevan dengan peminatan yang telah bekerja sebagai Pendidik minimal 3 (tiga) tahun di RS Pendidikan.
- d. Pembimbing Penelitian adalah Dokter Subspesialis KFR di RS Pendidikan yang kompeten di bidangnya dan diberi wewenang oleh Ketua Program Studi untuk membimbing penelitian.

Kualifikasi:

- 1) Dokter Subspesialis KFR konsultan atau Doktor dari RS Pendidikan yang kompeten dan berpengalaman di bidangnya dan memiliki sertifikat *Good Clinical Practice* (GCP).
 - 2) Dokter Subspesialis lain atau tenaga ahli di bidangnya yang mempunyai keahlian dan kepakaran dalam suatu cabang ilmu tertentu yang terkait, dan dinilai tepat oleh Ketua Program Studi yang berwenang serta memiliki sertifikat GCP.
- e. Status Pembimbing, Pendidik dan Penilai ditetapkan dalam Rapat Dosen yang dipimpin oleh Ketua Program Studi sesuai dengan ketentuan institusi.
 - f. Kebijakan Penerimaan Dosen:
Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi mempunyai sistim dan kebijakan jelas dan transparan dalam melakukan penerimaan Dosen dengan mempertimbangkan kualifikasi, tanggung jawab, dan kebutuhan serta rasio Dosen terhadap mahasiswa.

11. Penilaian calon staf pendidik meliputi:

- a. Kemampuan akademik

- b. Kemampuan umum (umur, bahasa Inggris, komputer dan lain-lain)
 - c. Keterampilan
 - d. Sikap, perilaku, dan kerja sama
 - e. Pengembangan diri/pendidikan tambahan
 - f. Tes Psikologi
12. Tata laksana penerimaan
- Setiap Prodi IKFRI memiliki sistim dan kebijakan yang jelas dan transparan dalam melakukan penerimaan staf. Penerimaan staf mempertimbangkan rasio staf pengajar dan peserta didik, kualifikasi, dan tanggung jawab. Tata cara penerimaan diserahkan pada kebijakan masing-masing Institusi.
13. Kebijakan Pengembangan Dosen
- Setiap Universitas dan Prodi IKFRI menetapkan kebijakan dalam sistim penempatan dan promosi staf berdasarkan kemampuan mengajar, meneliti, dan menjalankan tugas pelayanan serta prestasi akademik. Dalam pemberian tugas pendidikan dipertimbangkan pula rasio antara staf pendidik dan peserta didik sehingga proses belajar mengajar dapat berlangsung efektif.
- a. Rektor dan Dekan Fakultas Kedokteran menetapkan kebijakan dalam sistem penempatan dan promosi Dosen berdasarkan kemampuan menjadi fasilitator, meneliti dan prestasi akademik serta membantu menjalankan tugas pelayanan.
 - b. Dalam pemberian tugas pendidikan dipertimbangkan pula keseimbangan antara Dosen dan mahasiswa sehingga proses pembelajaran dapat berlangsung secara efektif.
 - c. Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi mempunyai program pengembangan dan penghargaan terhadap staf akademik maupun staf lain.
 - d. Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi menentukan hak dan tanggung jawab Dosen yang bekerja di Rumah Sakit Pendidikan Utama atau di sarana jejaring pendidikan dan pelayanan kesehatan lainnya yang dipergunakan untuk pelaksanaan pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi.

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

1. Prodi memiliki sejumlah tenaga kependidikan, terdiri dari tenaga administrasi dan pustakawan.
2. Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi memiliki pedoman tertulis tentang sistem pengembangan (perencanaan, seleksi, penerimaan, penempatan, pengembangan karir, penghargaan dan remunerasi, sanksi dan mekanisme pemberhentian) staf kependidikan pada unit pengelola program studi yang dilaksanakan secara konsisten dengan melibatkan peserta didik dokter subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi disertai pendokumentasian yang baik. Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi harus memiliki sistem penilaian kinerja staf kependidikan dan manajemen secara berkala, minimal sekali dalam setahun dengan melibatkan peserta didik dokter subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
3. Hasil penilaian kinerja digunakan sebagai umpan balik dalam peningkatan kualitas staf kependidikan dan manajemen.
4. Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi memiliki kebijakan tentang pelatihan/ kursus staf kependidikan sesuai dengan bidang masing-masing yang direncanakan dengan baik dan dilaksanakan secara konsisten.

H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA

1. Waktu Penerimaan
Penerimaan Peserta Didik Program Pendidikan Dokter Subspesialis KFR baru dilakukan dua kali per tahun.
2. Bentuk ujian seleksi mahasiswa baru
 - a. Sesuai peraturan institusi
 - b. Sesuai persyaratan kolegium
 - 1) Ujian tulis
 - 2) Wawancara
 - 3) Draft proposal penelitian

3. Persyaratan peserta program
 - a. Dokter SpKFR yang telah lulus minimal 3 tahun dan menekuni bidang yang diminati minimal 80% dari waktunya.
 - b. Persyaratan akademik
Syarat wajib (keharusan)
 - 1) Memiliki ijazah dokter SpKFR dan STR dokter SpKFR
 - 2) Mampu berbahasa Inggris: TOEFL \geq 500 (*paper based test*)
 - 3) Lulus seleksi masuk (ujian tulis dan/atau ujian lisan, wawancara, psikotes)
 - 4) IPK \geq 3
 - 5) Memiliki Rekomendasi dari IDI
 - 6) Memiliki STR yang masih aktif
 - 7) Peserta hanya boleh melamar 2 (dua) kali pada prodi yang sama
 - c. Persyaratan kesehatan
Lulus pemeriksaan kesehatan dari institusi yang ditunjuk
 - d. Persyaratan administratif
 - 1) Memenuhi persyaratan administratif yang ditentukan oleh Fakultas Kedokteran terkait
 - 2) Membayar biaya pendidikan
 - e. Persyaratan pendaftaran
 - 1) Mengisi formulir pendaftaran Program Pendidikan Dokter Subspesialis
 - 2) Melengkapi formulir pendaftaran sesuai persyaratan institusi masing-masing
4. Alur dan proses seleksi
 - a. Calon Peserta Didik Program Pendidikan Dokter Subspesialis KFR dari Pegawai Negeri Departemen Kesehatan dan TNI/POLRI pendaftaran melalui Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan.
 - b. Di tingkat Fakultas Kedokteran dan RS Pendidikan (melalui Tim Koordinasi Penyelenggara Program Pendidikan Dokter Subspesialis).
 - c. Di Tingkat Prodi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (melalui Panitia Penerimaan Calon Peserta Didik Program Pendidikan Dokter Subspesialis KFR).

5. Di tingkat Universitas dan Fakultas Kedokteran
 - a. Diselenggarakan oleh Fakultas secara terpusat mengenai:
 - 1) Keabsahan persyaratan akademik dan administratif
 - 2) Penyelenggaraan tes kesehatan
 - 3) Penyelenggaraan tes psikologi
 - 4) Penyelenggaraan tes bahasa Inggris dan lain-lain di tingkat Peserta Didik Program Pendidikan Dokter Subspesialis KFR
 - b. Diselenggarakan oleh Panitia Seleksi masuk calon peserta Program Pendidikan Dokter Subspesialis KFR, mengenai:
 - 1) Penyelenggaraan ujian tulis
 - 2) Penyelenggaraan wawancara dengan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris
 - 3) Untuk mengetahui dan menilai:
 - a) Kemampuan berbahasa Indonesia dan bahasa Inggris yang baik dan benar
 - b) Kemampuan/kompetensi kedokteran umum dan ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi
 - c) Penampilan/perilaku profesional
 - d) Motivasi, pandangan dan sikap terhadap bidang ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi
 - e) Pengalaman pendidikan
 - f) Pengalaman kerja
 - g) Pengalaman penelitian
 - h) Pengalaman dan upaya mengembangkan ilmunya
 - i) Keadaan/kesiapan keluarga selama proses pendidikan
 - j) Keadaan/kesiapan ekonomi selama proses pendidikan
6. Keputusan penerimaan peserta
 - a. Keputusan penerimaan di tingkat program studi subspesialis KFR FK oleh Panitia Seleksi Masuk Calon Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis KFR
 - b. Hasil seleksi akhir dilaporkan untuk mendapat rekomendasi kolegium, kemudian dilaporkan kepada Fakultas dan Universitas untuk diteruskan kepada calon peserta program.
7. Pendaftaran Ulang

Bagi peserta yang diterima diharuskan:

 - a. Mendaftar ulang sesuai prosedur dan jadwal yang telah ditentukan

- b. Menyelesaikan persyaratan administratif
 - c. Membayar biaya pendidikan
8. Kuota Penerimaan Mahasiswa Baru
Kuota memperhatikan rasio peserta didik yang ideal yaitu 3:1.

I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

1. Standar sarana dan prasarana pembelajaran Program Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan pendidikan subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
2. RS Pendidikan yang dipergunakan untuk pelatihan keprofesian Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi adalah rumah sakit terakreditasi A dan Rumah Sakit Jejaring Pendidikan adalah rumah sakit minimal terakreditasi B menurut standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
3. Fasilitas fisik Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi di RS Pendidikan harus memenuhi syarat akreditasi yang ditentukan Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia dan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAMPT-Kes).
4. Prasarana pembelajaran Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi terdiri dari ruang pembelajaran (ruang konferensi), ruang diskusi, ruang perpustakaan, ruang skill-lab, dan ruang Peserta Didik Program Pendidikan Dokter Subspesialis KFR.
5. Sarana pembelajaran Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi terdiri atas sistim informasi RS, teknologi informasi, sistim dokumentasi, audiovisual, buku teks, buku elektronik, peralatan pendidikan, media pendidikan dan kasus Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi sesuai dengan materi pembelajaran.

6. Fasilitas Pendidikan

Rumah sakit yang dipergunakan untuk pendidikan dokter subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi harus sudah terakreditasi oleh Kolegium Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia bersama-sama dengan KPS Institusi Pendidikan yang berkoordinasi dengan Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia.

Adapun fasilitas minimal yang harus disediakan oleh rumah sakit pendidikan, yaitu:

a. Sarana Pelayanan KFR Rawat Jalan

1) Umum (peralatan dasar):

- a) Ruang periksa minimal sebanyak 3 buah, dengan ukuran minimal 2 x 3m dengan pintu yang minimal dapat dilalui oleh kursi roda dan bed pasien.
- b) Meja periksa minimal 3 buah beserta kursi
- c) Stetoskop, tensimeter, goniometer, palu refleks, lampu senter, meteran, timbangan dan pengukur tinggi badan, timbangan bayi, spatula lidah, garpu tala, jarum, kapas, peta dermatom, peta miotom, *light case* yang dapat memuat 4 foto rontgen besar, *plumb line*, *water pas*, masing-masing sebanyak 3 buah.

2) Khusus Diagnostik:

- a) USG Muskuloskeletal
- b) Alat elektrodiagnostik (EMG)
- c) Gait analyzer
- d) Isokinetic machine
- e) Isotonic machine
- f) Hand dynamometer
- g) CPET
- h) Ergocycle
- i) Treadmill
- j) Spirometer
- k) Peak flow meter
- l) ECG monitor
- m) Urodinamik
- n) FEES

- o) Posturografi
 - p) Stabilometri
 - q) Threshold Respiratory Muscle Trainer
 - r) Mechanical Insufflation Exsufflation
 - s) Surface EMG
 - t) Body Impedance Analyz
 - u) Pedoskop
 - v) Skoliometer
 - w) Tes fungsi luhur
 - x) Pulse oxymetry
- 3) Modalitas Terapi Fisik
- a) ESWT/RSWT
 - b) Laser Therapy
 - c) NK Table
 - d) Hydrotherapy
 - e) Incentive spirometer
 - f) Ultrasound Diathermy
 - g) Shortwave Diathermy
 - h) Microwave Diathermy
 - i) Infrared
 - j) Paraffin Bath
 - k) Hot pack dan Cold pack
 - l) Cryotherapy
 - m) Ultraviolet Therapy
 - n) Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation
 - o) Interferential Electrical Neuromuscular Stimulation
 - p) Neuro Muscular Electrical Stimulation
 - q) Alat-alat Latihan terapeutik
 - r) Alat Traksi
 - s) Nebulizer jet
 - t) Nebulizer ultrasound
 - u) Biofeedback
 - v) Vacuum Compression
 - w) Pneumomassage
 - x) Traksi

- 4) Alat Peraga / Skill lab
 - a) Alat-alat Ortotik Prostetik
 - b) Peraga anatomi tubuh
 - c) Alat bantu mobilitas dan aktifitas
 - d) *Dummy* lutut, bahu dan siku
 - b. Sarana Pelayanan KFR Rawat Inap
 - 1) Minimal 6 tempat tidur
 - 2) Gymnasium dengan peralatan yang sesuai
 - c. Sarana Pendidikan Pelengkap

Sarana pendidikan lengkap sesuai dengan yang disyaratkan dalam akreditasi Pusat Pendidikan KFR:

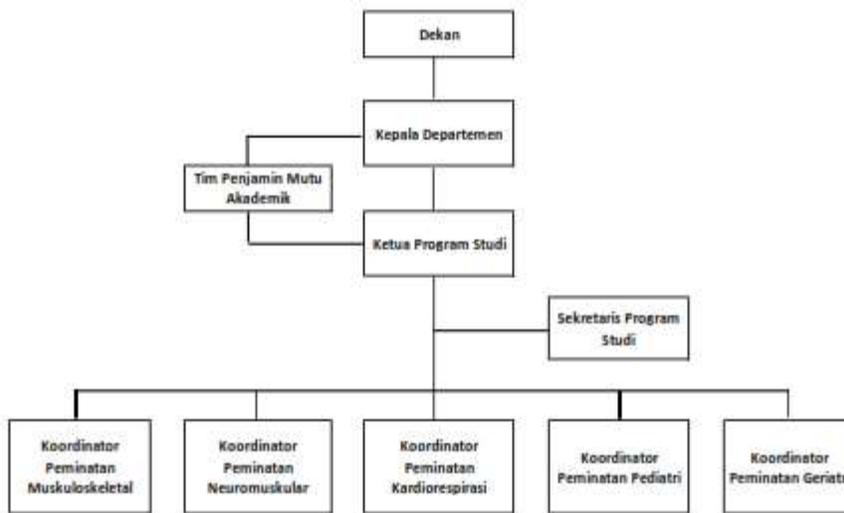
 - 1) Ruang pertemuan ber AC dengan kapasitas untuk minimal 40 orang dan perlengkapan audiovisual minimal LCD proyektor, OHP, komputer, laser pointer, white board, kamera video, kamera digital, televisi, video player.
 - 2) Ruang residen ber-AC dengan perlengkapan komputer dan printer, sarana internet, kursi, meja, locker.
 - 3) Ruang perpustakaan ber-AC lengkap dengan almari, kursi dan meja, dengan buku ajar dan majalah ilmiah wajib.
 - 4) Ruang KPS dan ruang staf ber-AC
 - 5) Ruang Administrasi
 - 6) Alat komunikasi: telepon, faksimili, internet.
 - 7) Jumlah pasien dan jenis penyakit rawat jalan dan rawat inap yang harus ditangani untuk pencapaian kompetensi
 - d. Untuk memenuhi kebutuhan pelatihan keprofesian peserta didik dapat menggunakan rumah sakit pendidikan jejaring yang telah terakreditasi
7. Fasilitas penelitian
- a. Komputer dengan perangkat lunak statistic
 - b. Ruang penelitian
 - c. Untuk memenuhi kebutuhan pelatihan keprofesian peserta didik dapat menggunakan rumah sakit pendidikan jejaring yang telah terakreditasi.

J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

1. Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi merupakan struktur di bawah Universitas dan Fakultas Kedokteran.
2. Program Studi Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran dan dikelola oleh Ketua Program Studi dibantu Sekretaris Program Studi dan Dosen. Ketua Program Studi bertanggung jawab terhadap terlaksananya program Pendidikan yang dievaluasi secara berkesinambungan oleh Dekan Fakultas Kedokteran dan Tim Penjamin Mutu Program Pendidikan Dokter Subspesialis. Organogram disesuaikan dengan peraturan Universitas penyelenggara.
3. Penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dilaksanakan menurut panduan yang ditetapkan oleh Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia tentang struktur dan isi kurikulum, proses pembelajaran, evaluasi pendidikan, dan kompetensi Peserta Didik Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kfr.
4. Sertifikasi untuk lulusan Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi diberikan berupa ijazah oleh Dekan Fakultas Kedokteran dan sertifikat kompetensi oleh Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia.
5. Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dinilai secara berkala dan berkesinambungan oleh Unit Penjaminan Mutu Fakultas Kedokteran dan Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia. Akreditasi Program Studi dilakukan secara berkala oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Kesehatan (LAMPT-Kes) untuk menilai kelayakan Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dalam melaksanakan pendidikan.
6. Kebijakan pendidikan pada Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi mencakup aspek pengembangan dan implementasi kurikulum, regulasi penilaian, evaluasi internal

tingkat Program Studi, pengembangan kompetensi pendidik dan inovasi pendidikan.

7. Kebijakan penelitian mencakup aspek prioritas berdasarkan visi, misi program studi, penyediaan dana penelitian, review program penelitian, etika, publikasi, dan disseminasi hasil penelitian.
8. Kebijakan pengabdian masyarakat mencakup aspek prioritas program pengabdian masyarakat berdasarkan visi misi program studi, tersedianya dana pengabdian masyarakat, kerjasama dengan intitusi mitra, etika dan publikasi hasil pengabdian masyarakat.



Organogram Tata Kelola Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi

K. STANDAR PEMBIAYAAN

1. Program Studi penyelenggara pendidikan mempunyai sistem pembiayaan pendidikan. (sesuai ketentuan dari Fakultas Kedokteran).
2. Fakultas Kedokteran wajib berkontribusi mendanai kegiatan pendidikan dokter subspesialis di RS Pendidikan.

3. Fakultas Kedokteran bertanggung jawab untuk mengalokasikan dana untuk pengembangan inovasi pendidikan dalam rangka peningkatan mutu berkelanjutan dan selanjutnya menentukan dan menyampaikan satuan biaya yang dikeluarkan untuk biaya investasi satuan pendidikan, biaya pegawai, biaya operasional, dan biaya maintenance secara transparan.
4. Dana pendidikan Program Studi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi didapat dari Fakultas Kedokteran sebagai bagian pembiayaan untuk pengembangan pendidikan kedokteran.
5. Program Studi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi setiap tahun melakukan penyusunan anggaran kegiatan Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dalam bentuk Rencana Kerja Anggaran Tahunan (RKAT) dan Rencana Anggaran Biaya (RAB). Program Studi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi juga mengajukan biaya rutin kegiatan pembelajaran dan pengembangan Prodi, kemudian diajukan kepada Dekan Fakultas Kedokteran untuk mendapatkan realisasi dana tersebut. Selanjutnya dana yang diperoleh tersebut dikelola berdasarkan rencana anggaran yang sudah ditetapkan dan dipergunakan untuk pengembangan Prodi, pembelian barang untuk keperluan pembelajaran, penelitian, investasi sarana, prasarana, dan SDM.

L. STANDAR PENILAIAN DOKTER SUBSPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

1. Penilaian keberhasilan peserta didik dilaksanakan pada setiap akhir semester, dalam bentuk ujian lisan dan/atau ujian tulis yang meliputi penilaian pada aspek-aspek kognitif, psikomotor, dan afektif, dengan nilai batas lulus 75. Peserta didik dapat mengikuti ujian lokal setelah memenuhi persyaratan di semua semester. Setelah dinyatakan lulus ujian institusi, peserta didik harus mengikuti ujian nasional (Board Examination) atau ujian kompetensi yang dilaksanakan oleh Kolegium KFRI yang juga akan mengundang penguji dari pusat rehabilitasi di luar negeri yang menjadi benchmark

masing-masing peminatan subspecialis, untuk mendapatkan sertifikat kompetensi Dokter Subspesialis KFR.

2. Materi Ujian Akhir Semester dievaluasi secara berkala oleh masing-masing Pusat Pendidikan KFR yang dikoordinasi oleh KPS-nya dengan mengacu kepada Kurikulum Pendidikan Dokter Subspesialis KFR yang berlaku. Sedangkan materi Ujian Nasional dievaluasi secara berkala oleh Komisi Ujian Nasional Kolegium IKFRI.
3. Catatan kegiatan peserta didik (*Log Book*)
Materi kegiatan peserta didik selama pendidikan akan dicantumkan secara terperinci dalam *Log Book*. Materi kegiatan disusun oleh Kolegium KFRI dengan mengacu kepada Kurikulum Pendidikan Dokter Subspesialis KFR yang berlaku. Semua kegiatan peserta didik harus tercatat dalam *Log Book* dan disahkan oleh *supervisor* unit kerja terkait.
4. Evaluasi keberhasilan peserta didik dilakukan secara terstruktur pada setiap semester. Pelaksanaan ujian akhir semester mengacu kepada buku panduan pendidikan dari masing-masing pusat pendidikan dengan materi yang mengacu kepada Kurikulum Pendidikan Dokter Subspesialis KFR yang berlaku yang dibuat oleh Kolegium KFRI
5. Ujian Nasional Kompetensi KFR (UNAS; Indonesian PMR National Board Examination) Ujian Nasional (UNAS) Kompetensi KFR, diselenggarakan oleh Kolegium KFRI minimal dua kali setahun, dengan administrasi penyelenggaraan dibebankan kepada peserta UNAS. Kriteria dan jumlah penguji dalam Ujian Nasional ditentukan oleh Kolegium KFRI. Materi Ujian disiapkan oleh Komisi Ujian Nasional Kolegium KFRI. UNAS terdiri dari Ujian Nasional Tulis dan Ujian Nasional Lisan Kasus.

M. STANDAR PENELITIAN DOKTER SUBSPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

Uraian standar penelitian pada program studi dengan merujuk pada SNPK pasal 58:

1. Universitas dan Fakultas Kedokteran penyelenggara Program Studi IKFRI memiliki kebijakan tentang pengembangan penelitian dan mendukung keterkaitan antara penelitian, pendidikan, dan pengabdian masyarakat. Kebijakan tersebut dicapai dengan cara menyediakan atmosfer yang mendukung pelaksanaan riset yang unggul termasuk sarana, prasarana, dana, sistem, maupun sumber daya manusia, peningkatan kerja sama penelitian dengan lembaga penelitian; pengembangan penelitian inovatif, inventif, aplikatif, kolaboratif, dan multidisiplin; serta penataan kelembagaan penelitian dan pengabdian masyarakat yang mengarah kepada peningkatan profesionalisme, efisiensi, dan kebutuhan.
2. Program Studi IKFRI di masing-masing Fakultas Kedokteran berkewajiban untuk melaksanakan penelitian serta publikasi yang dilakukan baik oleh Dosen maupun mahasiswa.
3. Rumah Sakit Pendidikan maupun Fakultas Kedokteran penyelenggara Program Pendidikan KFR telah memiliki Komite Etik untuk melakukan pengkajian etik dari penelitian yang dilaksanakan agar sesuai dengan etika penelitian.
4. Fakultas Kedokteran mengalokasikan anggaran untuk menjamin aktivitas penelitian dalam bentuk hibah penelitian (hibah bersaing, hibah fundamental, hibah pascasarjana, dan hibah doktor).
5. Dalam pelaksanaannya, penelitian yang dilakukan harus mengikuti Standar Penelitian yang ditetapkan oleh Fakultas Kedokteran, yang terdiri atas:

- a. Standar Hasil Penelitian

Standar hasil penelitian merupakan kriteria minimal tentang mutu hasil penelitian. Hasil penelitian di Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis KFR diarahkan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa serta mengarah pada terpenuhinya capaian pembelajaran lulusan. Hasil penelitian yang tidak bersifat rahasia atau mengganggu kepentingan umum wajib disebarluaskan melalui seminar nasional/internasional, publikasi pada jurnal terakreditasi nasional/internasional, paten, atau cara lain

b. Standar Isi Penelitian

Standar Isi Penelitian merupakan kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi penelitian yang memuat prinsip kemanfaatan, kemutahiran, dan mengantisipasi kebutuhan masa mendatang.

c. Standar Proses Penelitian

Standar Proses Penelitian merupakan kriteria minimal tentang kegiatan penelitian yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan. Kegiatan penelitian harus memenuhi kaidah dan metode ilmiah secara sistematis sesuai dengan otonomi keilmuan dan budaya akademik dan mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta kemandirian peneliti, masyarakat, dan lingkungan.

d. Standar Penilaian Penelitian

Standar Penilaian Penelitian merupakan kriteria minimal penilaian terhadap proses dan hasil penelitian. Penilaian dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip edukatif objektif, akuntabel, dan transparan, serta memperlihatkan kesesuaian dengan standar hasil, isi, dan proses.

e. Standar Peneliti

Standar Peneliti merupakan kriteria minimal kemampuan peneliti untuk melaksanakan penelitian. Peneliti wajib menguasai metodologi penelitian sesuai bidang dan tingkat kerumitan serta kedalaman penelitian. Standar peneliti ditentukan berdasarkan kualifikasi akademik dan hasil penelitian yang menentukan kewenangan melaksanakan penelitian.

f. Standar Sarana Dan Prasarana Penelitian

Standar Sarana Dan Prasarana Penelitian merupakan kriteria minimal sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang kebutuhan isi dan proses penelitian dalam rangka memenuhi hasil penelitian. Sarana dan prasarana tersebut harus memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan peneliti, masyarakat dan lingkungan.

g. Standar Pengelolaan Penelitian

Standar Pengelolaan Penelitian merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan penelitian. Pengelolaan penelitian dilaksanakan oleh unit kerja dalam bentuk kelembagaan yang bertugas menyusun dan mengembangkan rencana program penelitian, menyusun peraturan, panduan, dan sistem penjaminan mutu internal penelitian, memfasilitasi pelaksanaan penelitian, melaksanakan pemantauan dan evaluasi penelitian, melakukan diseminasi hasil penelitian, memfasilitasi penulisan artikel ilmiah dan perolehan hak kekayaan intelektual (HKI), memberikan penghargaan kepada peneliti yang berprestasi, dan melaporkan kegiatan penelitian yang dikelolanya. Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi wajib memiliki rencana startegis penelitian, menyusun kriteria dan prosedur penilaian penelitian, menjaga dan meningkatkan mutu pengelolaan Lembaga atau fungsi penelitian secara berkelanjutan, melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap lembaga atau fungsi penelitian, memiliki panduan kriteria peneliti, mendayagunakan sarana dan prasarana penelitian pada lembaga lain melalui program kerja sama, melakukan analisis kebutuhan sarana dan prasarana penelitian, dan menyampaikan laporan kinerja penelitian.

h. Standar Pendanaan Dan Pembiayaan Penelitian

Standar Pendanaan Dan Pembiayaan Penelitian merupakan kriteria minimal sumber dan mekanisme pendanaan dan penelitian. Dana penelitian dapat berasal dari hibah Institusi, Lembaga riset, mandiri, atau pendanaan lainnya. Pendanaan penelitian digunakan untuk mendanai perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, pelaporan, dan diseminasi penelitian, serta digunakan untuk manajemen penelitian, peningkatan kapasitas peneliti, dan insentif publikasi ilmiah atau insentif HKI. Mekanisme pembiayaan penelitian diatur berdasarkan ketentuan di Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis KFR.

N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Uraian Standar pengabdian kepada masyarakat dengan merujuk pada SNPK pasal 59.

1. Kegiatan pengabdian masyarakat merupakan aspek yang penting dan tidak dapat dipisahkan dalam proses pengembangan ilmu dan pendidikan tenaga kesehatan. Proses penelitian diperlukan untuk senantiasa meningkatkan kualitas dan akses pelayanan kesehatan dengan ilmu dan strategi inovatif. Pengabdian pada masyarakat akan mendekatkan akademisi pada kebutuhan sebenarnya yang ada di masyarakat. Oleh karena itu pelaksanaan dan pemanfaatan kedua kegiatan ini sangat diperlukan. Dengan pendekatan yang integratif, kegiatan ini akan dapat bermanfaat secara optimal dan efektif.
2. Pengabdian masyarakat di Program Studi KFR dilakukan di bawah koordinasi institusi Pendidikan.
3. Kegiatan pengabdian masyarakat diselenggarakan dengan kerja sama instansi terkait, mengutamakan keselamatan pasien dan masyarakat serta mendapatkan izin dari instansi berwenang. Kegiatan ini dikelola oleh Program Studi KFR dengan membentuk panitia yang terdiri dari Dosen, Staf Kependidikan, dan peserta didik Program Pendidikan Dokter Subspesialis KFR untuk mempersiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam kegiatan tersebut.
4. Standar pengabdian masyarakat terdiri atas:
 - a. Standar Hasil Pengabdian Masyarakat

Standar Hasil Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal hasil pengabdian kepada masyarakat dalam menerapkan, mengamalkan, membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi, guna memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Hasil pengabdian masyarakat adalah berupa penyelesaian masalah yang dihadapi masyarakat, pemanfaatan teknologi tepat guna, bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi atau bahan ajar sebagai sumber belajar.

b. Standar Isi Pengabdian Masyarakat

Standar Isi Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi pengabdian masyarakat. Hal tersebut mengacu pada standar hasil pengabdian masyarakat dan bersumber dari hasil penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan teknologi sesuai kebutuhan masyarakat.

c. Standar Proses Pengabdian Masyarakat

Standar Proses Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan kegiatan. Kegiatan dapat berupa pelayanan kepada masyarakat, penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi, peningkatan kapasitas atau pemberdayaan masyarakat.

d. Standar Penilaian Pengabdian Masyarakat

Standar Penilaian Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang penilaian terhadap proses dan hasil terhadap pengabdian masyarakat. Penilaian proses dan hasil pengabdian masyarakat dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian edukatif, objektif, akuntabel, dan transparan serta dapat mewakili ukuran ketercapaian kinerja proses dan pencapaian kinerja hasil pengabdian masyarakat

e. Standar Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Standar Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal kemampuan pelaksana untuk melaksanakan pengabdian masyarakat. Pelaksana pengabdian masyarakat wajib menguasai metodologi penerapan keilmuan sesuai bidang keahlian jenis kegiatan serta kerumitan sasaran kegiatan. Kemampuan pelaksanaan pengabdian masyarakat ditentukan berdasarkan kualifikasi akademik dan hasil pengabdian masyarakat.

f. Standar Sarana Dan Prasarana Pengabdian Masyarakat

Standar Sarana Dan Prasarana Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang proses pengabdian masyarakat. Standar ini merupakan fasilitas perguruan tinggi yang digunakan untuk

memfasilitasi pengabdian masyarakat terkait penerapan bidang ilmu dari program studi yang dikelola perguruan tinggi,

g. Standar Pengelolaan Pengabdian Masyarakat

Standar Pengelolaan Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan, dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan pengabdian masyarakat. Pengelola pengabdian masyarakat dilaksanakan oleh unit kerja dalam kelembagaan yang bertugas mengelola pengabdian masyarakat.

h. Standar Pendanaan Dan Pembiayaan Pengabdian Masyarakat

Standar Pendanaan Dan Pembiayaan Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal sumber dan mekanisme pendanaan dan pembiayaan pengabdian masyarakat. Perguruan tinggi wajib menyediakan dana internal untuk pengabdian masyarakat di samping dana yang bersumber dari pemerintah kerja sama dengan lembaga lain, baik di dalam maupun di luar negeri atau dana dari masyarakat

O. STANDAR KONTRAK KERJA SAMA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN DAN/ATAU WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN DENGAN PERGURUAN TINGGI PENYELENGGARA PENDIDIKAN KEDOKTERAN

1. Kerja sama penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah Sakit Pendidikan Utama wajib memiliki kontrak Kerja Sama secara tertulis dengan fakultas kedokteran atas nama perguruan tinggi.

Kontrak kerja sama Rumah Sakit Pendidikan Utama paling sedikit memuat:

- a. Tujuan;
- b. Ruang lingkup;
- c. Tanggung jawab bersama;
- d. Hak dan kewajiban;
- e. Pendanaan;

- f. Penelitian;
 - g. Rekrutmen dosen dan tenaga kependidikan
 - h. Kerja sama dengan pihak ketiga;
 - i. Pembentukan komite koordinasi pendidikan;
 - j. Tanggung jawab hukum;
 - k. Keadaan memaksa;
 - l. Ketentuan pelaksanaan kerja sama; jangka waktu kerja sama; dan
 - m. Penyelesaian perselisihan.
2. Jejaring RS Pendidikan baik RS Pendidikan Afiliasi, RS Pendidikan Satelit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain sebagai wahana pendidikan kedokteran wajib memiliki Kontrak Kerja Sama secara tertulis dengan Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Fakultas Kedokteran atas nama perguruan tinggi.
 3. Program pendidikan profesi dokter subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi juga dapat bekerjasama dengan rumah sakit pendidikan luar negeri yang ditetapkan oleh kolegium serta harus memiliki kontrak kerjasama dalam bahasa Indonesia dan bahasa asing antara rumah sakit pendidikan luar negeri dan Fakultas Kedokteran penyelenggara pendidikan profesi dokter subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.

P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SUBSPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

1. Program studi penyelenggara pendidikan dokter Subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi membuat sistem pemantauan dan pelaporan tiap semester dan disampaikan melalui Pangkalan Data Pendidikan Tinggi.
2. Sistem Penjaminan Mutu Internal diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran yang diterapkan secara efektif terhadap Program Studi Dokter Subspecialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi untuk menjamin mutu akademik sesuai yang ditetapkan.

3. Fakultas Kedokteran berkewajiban melakukan evaluasi Kurikulum Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi secara berkala. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar perbaikan Kurikulum Pendidikan Dokter Subspesialis KFR sesuai kebutuhan masyarakat, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan dan kedokteran.
4. Pencapaian Program Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dilaporkan oleh Fakultas Kedokteran kepada Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi melalui Pangkalan Data Pendidikan Tinggi.
5. Program Studi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi diakreditasi oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Ilmu Kesehatan (LAM-PTKes) dengan mengevaluasi hasil pendidikan dan program pendidikan, untuk menjamin mutu proses pendidikan dan lulusan; serta menentukan kelayakan program studi sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Evaluasi hasil pendidikan dilakukan melalui Uji Kompetensi Peserta Program Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi secara berkala dan berkesinambungan, terukur, dan valid.
6. Tujuan utama akreditasi oleh LAM-PTKes ini adalah untuk memberikan status dan peringkat akreditasi Program Studi Dokter Subspesialis KFR yang meliputi:
 - a. Visi, misi, tujuan dan sasaran serta strategi pencapaian.
 - b. Tata pamong, kepemimpinan, sistem pengelolaan, dan penjaminan mutu.
 - c. Mahasiswa dan lulusan.
 - d. Sumber daya manusia.
 - e. Kurikulum, pembelajaran dan suasana akademik
 - f. Pembiayaan sarana dan prasarana serta sistem informasi

Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SUBSPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

1. Program studi penyelenggara pendidikan dokter Subspesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi membuat pola pemberian insentif dan besaran insentif untuk mahasiswa program pendidikan dokter subspesialis sesuai perundang-undangan
2. Negara menjamin hak setiap warga negara untuk memperoleh pendidikan sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pendidikan Kedokteran adalah usaha sadar dan terencana dalam pendidikan formal yang terdiri atas pendidikan akademik dan pendidikan profesi pada jenjang pendidikan tinggi yang program studinya terakreditasi untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran atau kedokteran gigi.
4. Pendidikan Profesi adalah Pendidikan Kedokteran yang dilaksanakan melalui proses belajar mengajar dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan nyata yang memenuhi persyaratan sebagai tempat praktik kedokteran.
5. Dalam Pasal 31 UU Republik Indonesia No 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran disebutkan bahwa setiap mahasiswa berhak memperoleh perlindungan hukum dalam mengikuti proses belajar mengajar, baik di Fakultas Kedokteran atau Fakultas Kedokteran Gigi maupun di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran.
6. Insentif untuk mahasiswa merupakan imbalan dalam bentuk materi yang diberikan oleh Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran atas jasa pelayanan medis yang dilakukan oleh mahasiswa sesuai kompetensinya.
7. Setiap mahasiswa berhak memperoleh insentif di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran bagi mahasiswa program dokter layanan primer, dokter subspesialis-subsubspesialis, dan dokter gigi subspesialis-subsubspesialis; dan memperoleh waktu istirahat sesuai dengan waktu yang ditentukan.

8. Pemberian insentif pada mahasiswa Program Pendidikan Dokter KFR didasarkan pada beban kerja yang diperhitungkan berdasarkan kelayakan beban studi sesuai dengan pencapaian kompetensi.
9. Standar pola pemberian insentif untuk mahasiswa Program Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi ditetapkan oleh Rumah Sakit Pendidikan tempat diselenggarakannya Program Pendidikan tersebut.

BAB III
PENUTUP

Peningkatan derajat kesehatan untuk setiap anggota masyarakat merupakan tujuan utama dari pendidikan kedokteran. Guna menjamin tercapainya tujuan tersebut setiap lembaga yang terlibat dalam pendidikan kedokteran hendaknya memiliki dan menerapkan standar yang telah ditetapkan sehingga seluruh proses pendidikan dapat menghasilkan lulusan yang diharapkan.

Standar pendidikan profesi dokter subspecialis KFR merupakan suatu instrumen yang dapat dipergunakan oleh setiap Prodi KFR dan stake holders dalam rangka menjaga mutu dengan menilai perbaikan kualitas proses pendidikan dokter subspecialis KFR, untuk menjamin tercapainya tujuan pendidikan sesuai dengan kompetensi yang diharapkan. Standar dapat pula dipergunakan untuk kepentingan evaluasi diri dalam rangka perencanaan program perbaikan kualitas proses pendidikan secara berkelanjutan .

Diberlakukannya standar pendidikan profesi dokter subspecialis KFR ini diharapkan agar pemantauan dan evaluasi dapat dilakukan secara berkesinambungan, sehingga dapat menjamin tercapainya tujuan pendidikan serta tercapainya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd

PUTU MODA ARSANA