<table>
<tr><td rowspan="2">RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA</td><td colspan="3">PELAYANAN REHABILITASI MEDIK</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen

SPO/647
/RehabMed.Akr/VIII/2026</td><td>No. Revisi

-</td><td>Halaman

1 dari 2</td></tr>
<tr><td>STANDAR
PROSEDUR OPERASIONAL</td><td>Tanggal terbit

10-08-2026</td><td colspan="2">Ditetapkan oleh,
Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa,

dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., M.A.R.S.
Kolonel Kes NRP 524330</td></tr>
<tr><td>PENGERTIAN</td><td colspan="3">Pelayanan fisioterapi adalah rangkaian pelayanan rehabilitasi medik yang meliputi verifikasi pasien, asesmen, penentuan program dan parameter terapi, pelaksanaan tindakan, monitoring, evaluasi, dan dokumentasi sesuai kondisi pasien, program terapi, serta batas keamanan alat.</td></tr>
<tr><td>TUJUAN</td><td colspan="3">1. Sebagai acuan petugas dalam memberikan pelayanan fisioterapi yang aman, efektif, terstandar dan berorientasi pada keselamatan pasien.
2. Mencegah kesalahan tindakan fisioterapi dan kejadian yang tidak diharapkan.
3. Memastikan tindakan sesuai hasil asesmen, program terapi, kondisi pasien dan batas keamanan alat.
4. Memastikan pasien mendapatkan edukasi, monitoring dan evaluasi selama pelayanan.</td></tr>
<tr><td>KEBIJAKAN</td><td colspan="3">1. Setiap tindakan fisioterapi wajib didahului verifikasi identitas pasien dan kesesuaian program terapi.
2. Parameter/intensitas terapi ditentukan oleh fisioterapis berdasarkan hasil asesmen, kondisi pasien, jenis terapi, program terapi dan batas keamanan alat.
3. Permintaan pasien untuk meningkatkan intensitas terapi tidak boleh langsung diikuti tanpa dilakukan penilaian keamanan.
4. Pasien diberikan edukasi mengenai tindakan dan keluhan yang harus segera dilaporkan.
5. Pasien dimonitor selama tindakan sesuai risiko dan jenis terapi.
6. Apabila ditemukan keluhan atau kondisi yang berisiko, tindakan dihentikan/ditunda dan dilakukan asesmen ulang.
7. Setiap kesalahan tindakan, kejadian tidak diharapkan atau near miss wajib didokumentasikan dan dilaporkan sesuai ketentuan keselamatan pasien.</td></tr>
<tr><td>REFERENSI</td><td colspan="3">Kebijakan dan ketentuan pelayanan rehabilitasi medik serta keselamatan pasien yang berlaku di RSAU dr. Esnawan Antariksa.</td></tr>
</table>

RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA	PELAYANAN REHABILITASI MEDIK		
	No. Dokumen SPO/647 /RehabMed.Akr/VIII/2026	No. Revisi -	Halaman 2 dari 2
PROSEDUR	1. Melakukan identifikasi pasien dengan minimal dua identitas dan mencocokkan dengan rekam medis serta program/permintaan fisioterapi. 2. Melakukan asesmen kondisi pasien, meliputi keluhan, area terapi, nyeri, kondisi kulit/sensibilitas bila relevan, faktor risiko, kontraindikasi dan respons terhadap terapi sebelumnya. 3. Memastikan jenis terapi, lokasi, modalitas, parameter dan durasi sesuai program terapi dan kondisi pasien. 4. Memberikan penjelasan kepada pasien mengenai tujuan dan proses terapi serta meminta pasien segera melaporkan panas berlebihan, rasa terbakar, nyeri, pusing atau keluhan lain. 5. Menentukan parameter/intensitas terapi berdasarkan hasil asesmen, kondisi pasien, jenis terapi, program terapi dan batas keamanan alat. 6. Apabila pasien meminta peningkatan intensitas, tidak langsung menaikkan intensitas; lakukan asesmen ulang, evaluasi parameter, kondisi pasien dan batas keamanan alat. Penyesuaian hanya dilakukan apabila dinilai aman dan sesuai program. 7. Memastikan posisi pasien aman, alat dalam kondisi baik, kemudian melaksanakan terapi sesuai program dan SPO/petunjuk penggunaan alat. 8. Melakukan monitoring kondisi dan respons pasien selama terapi sesuai risiko dan jenis modalitas. 9. Apabila terjadi keluhan atau perubahan kondisi, segera hentikan/atur terapi, lakukan asesmen ulang, berikan penanganan sesuai kewenangan dan konsultasikan kepada dokter bila diperlukan. 10. Setelah terapi, melakukan evaluasi kondisi dan respons pasien, memberikan edukasi, menentukan rencana terapi selanjutnya dan melakukan dokumentasi. 11. Mencatat jenis tindakan, parameter, durasi, respons pasien, perubahan parameter, keluhan/kejadian dan rencana tindak lanjut pada rekam medis. Melaporkan setiap kesalahan tindakan, kejadian tidak diharapkan atau near miss sesuai mekanisme pelaporan insiden keselamatan pasien.		
UNIT TERKAIT	1. Dokter Sp.KFR/DPJP sesuai kewenangan. 2. Fisioterapis. 3. Perawat/petugas terkait. 4. Unit Rehabilitasi Medik. 5. Komite Mutu. 6. Tim Keselamatan Pasien. 7. Rekam Medik.		