

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI POLI FISIOTERAPI
SELAMA PANDEMI COVID – 19 DI RSUD
BATARA GURU BELOPA**

Disusun dan diajukan oleh

**ROSYIDAH
R021191062**



**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2021

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI POLI FISIOTERAPI
SELAMA PANDEMI COVID – 19 DI RSUD
BATARA GURU BELOPA**

Disusun dan diajukan

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Fisioterapi



**ROSYIDAH
R021191062**

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DIPOLI FISIOTERAPI
SELAMA PANDEMI COVID-19 DI RSUD
BATARA GURU BELOPA**

Disusun dan diajukan oleh

**ROSYIDAH
R021191062**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Fisioterapi Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin
pada tanggal 18 Juni 2021
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing I

Nurhikmawati H. S.Ft.Physio.M.kes
NIDN. 8814020016

Pembimbing II

Very Mustari S.Ft.Physio.M.ClinRehab
NIP. 199202172021015001

Mengetahui,



Andi Besse Ahsaniyah Hafid, S.Ft., Physio., M. Kes
NIP. 19901002 201803 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Rosyidah

NIM : R021191062

Program Studi : Fisioterapi

Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul:

“Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Poli Fisioterapi Selama Pandemi Covid-19 Di RSUD Batara Guru Belopa”

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sayasendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Mei 2021

Yang menyatakan



Rosyidah

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya dalam bentuk kesehatan dan kesempatan sehingga penyusun dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Shalawat dan salam kepada junjungan baginda Rasulullah Muhammad SAW yang telah membawa manusia menuju zaman intelektualitas seperti sekarang ini.

Penyusun akhirnya bisa menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Poli Fisioterapi selama Pandemi Covid-19 di RSUD Batara Guru Belopa”. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) di Program Studi Fisioterapi, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin. Pada proses penyusunan skripsi ini banyak ditemui hambatan dan kesulitan yang mendasar. Namun semua itu dapat terlewati dan terselesaikan berkat dukungan, bantuan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penyusun dengan rasa hormat dan tulus hati menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Almarhum ayah Ilyas Dampung dan ibunda Hayani tercinta serta suami Sabir Djamaluddin, anak Fadhlil Khalik Sabir dan Fadya Dzakira Sabir, tante Hj.Khaerati, saudara dan seluruh keluarga yang selalu memberikan yang terbaik dan menjadi sumber inspirasi terbesar bagi penyusun. Terima kasih telah mencurahkan waktu, tenaga, doa, semangat dan kasih sayang selama penelitian sehingga penyusun dapat melakukan penelitian dengan lancar dan menyusun skripsi ini dengan baik.
2. Andi Besse Ahsaniah, S.Ft., Physio., M.Kes selaku Ketua Program Studi Fisioterapi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang selama penyusun menjalani masa pendidikan senantiasa memberi bimbingan, nasihat, dan motivasi sehingga penyusun dapat sampai pada tahap penyusunan skripsi ini.

3. Nurhikmawaty Hasbiah, S.Ft, Physio, M.Kes selaku pembimbing satu dan Yeri Mustari, S.Ft, Physio, MClin.Rehab selaku pembimbing dua yang dengan kesediaan dan keikhlasan memberikan ilmu, waktu, dan tenaga serta membimbing penyusun selama proses penyusunan penelitian, hingga skripsi ini dapat selesai. Terima kasih telah menjadi pembimbing yang luar biasa dan menjadi panutan bagi penyusun.
4. Mulyadi, S.Ft, Physio, M.Kes selaku penguji satu dan Andi Rahmانيar SP, S.Ft, Physio, M.Kes selaku penguji dua atas segala masukan berupa kritik dan saran sebagai petunjuk perbaikan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan dan perbaikan skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan staf administrasi Prodi Fisioterapi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu selama proses perkuliahan dan dalam proses administrasi yang terkait dalam proses penyusunan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik.
6. Direktur RSUD Batara Guru Belopa dan pihak Rumah Sakit lainnya yang telah memberikan izin dan menerima penyusun dengan sangat terbuka untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Rumah Sakit Batara Guru Belopa dan ikut membantu penyusun selama melakukan penelitian ini.
7. Kepala ruangan Fisioterapi Aladin S,Ft serta teman-teman di ruangan Fisioterapi Batara Guru Belopa (Yahya, Anty, Ika, Dani, Selvy, pak Bardin, kak Sukmawati, dan kak Megawati) yang banyak membantu penyusun selama proses penelitian.
8. Responden yang telah bersedia bekerja sama dan meluangkan waktunya untuk penyusun sehingga proses penelitian berjalan dengan lancar.
9. Teman- teman Tugas Belajar (Sirotol, kak Kamrawati, dan Surianti) yang saling membantu dan selalu kompak selama proses perkuliahan sampai penyusunan skripsi.
10. Sahabat-sahabat dan adik-adik fisioterapi angkatan 2017,2018, dan 2019 yang selalu ada bagi penyusun dan telah mencurahkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membantu penyusun selama proses penyusunan skripsi ini, dan teman dalam masa perkuliahan selama 2 tahun menuntut ilmu di Universitas Hasanuddin.

Semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat penyusun sebutkan satu persatu. Semoga amal ibadahnya diterima dan dibalas dengan pahala yang berlipat ganda.

Akhir kata, kesempurnaan adalah milik-Nya. Penyusun menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penyusun memohon maaf yang sebesar-besarnya dan membuka diri atas segala saran dan kritik yang membangun sehingga dapat dilakukan perbaikan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Makassar , Juni 2021

Rosyidah

ABSTRAK

Nama : Rosyidah
Program Studi : Fisioterapi
Judul Skripsi : Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Poli Fisioterapi Selama Pandemi Covid-19 di RSUD Batara Guru Belopa

Pada awal tahun 2020, dunia dikejutkan dengan mewabahnya virus baru yang diberi nama *coronavirus disease 2019* (COVID-19). Penularan covid-19 pada tenaga fisioterapi di Indonesia yang terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 66 orang dan 3 diantaranya meninggal dunia. Keberadaan fisioterapi merupakan salah satu penyedia layanan penunjang medik yang mempunyai hubungan dengan pasien secara individu dan penanganan secara langsung. Hubungan ini memerlukan komunikasi terapeutik yang merupakan komunikasi interpersonal yang mengarah pada tujuan kesembuhan pasien dan kepuasan pasien terhadap pelayanan fisioterapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di poli fisioterapi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*, dengan jumlah sampel sebanyak 57 pasien. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pengolahan dan analisis data menggunakan SPSS 25 dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik fisioterapis efektif sebanyak 48 orang (84,2%) dan tingkat kepuasan pasien merasa puas sebanyak 37 orang (64,9%). Hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik fisioterapis dengan kepuasan pasien dengan kategori puas sebanyak 33 orang (66,8%) dengan uji statistik diperoleh nilai $P=0,021$.

Kata kunci : Komunikasi Terapeutik, Fisioterapi, Kepuasan Pasien

ABSTRACT

Name : Rosyidah

Study Program : Physiotherapy abstract

Thesis Title : Relationship Between Therapeutic Communication With Patient Satisfaction Level in Physiotherapy Police During Covid-19 Pandemic at Batara Guru Belopa Hospital

In early 2020, the world was surprised by the outbreak of a new virus called coronavirus disease 2019 (COVID-19). Transmission of covid-19 in physiotherapy personnel in Indonesia confirmed Covid-19 as many as 66 people and 3 of them died. The existence of physiotherapy is one of the medical support service providers that have relationships with individual patients and direct treatment. This relationship requires therapeutic communication which is interpersonal communication that leads to the purpose of patient recovery and patient satisfaction with physiotherapy services. This study aims to find out the relationship between therapeutic communication and the satisfaction level of patients in physiotherapy. This research is a quantitative study with Cross Sectional design, with a sample number of 57 patients. The research instrument uses questionnaires. Data processing and analysis using SPSS 25 using Chi-Square test. Univariate analysis showed that therapeutic communication of physiotherapists was effective as many as 48 people (84.2%) and satisfaction rate of 37 people (64.9%). The results of the bivariate analysis showed a meaningful relationship between physiotherapist therapeutic communication and patient satisfaction with a satisfied category of 33 people (66.8%) with statistical tests obtained with the value $P=0.021$.

Keywords : *Therapeutic Communication, Physiotherapy, Patient Satisfaction*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRACT	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Akademik	3
1.4.2 Manfaat Aplikatif	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Tinjauan Umum Tentang Komunikasi Terapeutik	5
2.1.1 Definisi Komunikasi Terapeutik	5
2.1.2 Fungsi Komunikasi Terapeutik	5
2.1.3 Tujuan Komunikasi Terapeutik	6
2.1.4 Karakteristik Komunikasi Terapeutik	6
2.1.5 Teknik Komunikasi Terapeutik	7
2.1.6 Tahap Komunikasi Terapeutik	8
2.1.7 Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik	9
2.1.8 Cara Pengukuran Komunikasi Terapeutik	12
2.2 Tinjauan Umum Tentang Tingkat Kepuasan Pasien	13

2.2.1	Definisi Kepuasan Pasien	13
2.2.2	Aspek-aspek Kepuasan Pasien	14
2.2.3	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien	15
2.2.4	Tingkat Kepuasan Pasien	16
2.3	Tinjauan Hubungan antara Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kepuasan Pasien	17
2.4	Tinjauan Tentang Pelayanan Fisioterapi Selama Pandemi Covid-19....	18
2.5	Kerangka Teori	20
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS		21
3.1	Kerangka Konsep	21
3.2	Hipotesis	21
BAB 4 METODE PENELITIAN		22
4.1	Rencana Penelitan	22
4.2	Tempat dan Waktu Penelitian	22
4.3	Populasi dan Sampel	22
4.4	Alur Penelitian	23
4.5	Variabel Penelitian	23
4.6	Instrumen Penelitian	25
4.7	Rencana Pengolahan dan Analisis Data	25
4.8	Masalah Etika	26
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		27
5.1	Hasil Penelitian	27
5.1.1	Analisis Univariat	27
5.1.2	Analisis Bivariat	30
5.2	Pembahasan	31
5.2.1	Karakteristik Responden Penelitian	31
5.2.2	Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian	33
5.2.3	Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien	34
5.3	Keterbatasan Penelitian	37
BAB 6 PENUTUP		38
6.1	Kesimpulan	38
6.2	Saran	38

DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	42

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Halaman
1. Kerangka Teori	19
2. Kerangka Konsep	20
3. Alur Penelitian	22

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pasien	26
5.2 Distribusi responden Berdasarkan Variabel Komunikasi Terapeutik.....	28
5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kepuasan Pasien	29
5.4 Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Informed Consent	41
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden	42
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	43
Lampiran 4. Surat Izin Observasi	46
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian	47
Lampiran 6. Surat Izin Etik Penelitian	48
Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian	49
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian	50
Lampiran 9. Uji Statistik	51
Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup	55

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada awal tahun 2020, dunia diberikan kejutan dengan mewabahnya pneumonia baru atau virus yang bermula dari Wuhan. Wabah ini diberi nama dengan *coronavirus disease 2019* (Covid-19). Covid-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 maret 2020 sebanyak 2 kasus. Data 31 maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 8,9% , angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara NIH (2020).

Tenaga fisioterapis di Indonesia berdasarkan data dari *Squad Covid-19 Ikatan Fisioterapi Indonesia* mendapatkan hasil pemetaan dari maret sampai 23 september 2020 bahwa penyebaran penularan Covid-19 pada Fisioterapis sebanyak 66 fisioterapis terkonfirmasi Covid-19 dan 3 diantaranya meninggal dunia karena Covid-19 IFI (2020).

Keberadaan Fisioterapi merupakan salah satu penyedia pelayanan penunjang medik dimana mempunyai hubungan dengan pasien secara individu dan berhubungan dengan penanganan pasien secara langsung oleh dokternya. Hubungan ini memerlukan komunikasi terapeutik yang merupakan komunikasi interpersonal (antar pribadi) yang mengarah pada tujuan kesembuhan pasien dengan titik tolak saling memberi pengertian antara tenaga medis dan pasien Ardiatmi (2010).

Terbentuknya komunikasi terapeutik dapat menyediakan ruang yang aman bagi pasien untuk menjelaskan pengalaman sakitnya serta menyediakan ruang bagi fisioterapis untuk memberikan informasi dan *emotional support* pada masing-masing pasien sehingga dicapai status kesehatan yang maksimal. Komunikasi terapeutik yang dibangun oleh fisioterapi terhadap pasien akan mempengaruhi persepsi pasien terhadap suatu penampilan pelayanan, dimana lebih lanjut dapat memberikan kontribusi terhadap sudut pandang tentang kualitas pelayanan Ardiatmi (2010).

Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 tentang standar pelayanan minimal untuk kepuasan pasien berada dibawah 95 % Kemenkes RI (2016). Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas

Menurut Donghaither (2010) mengemukakan bahwa rasa ketidakpuasan pasien terhadap petugas kesehatan biasanya muncul berkaitan dengan terbatasnya komunikasi antara pasien dan petugas kesehatan, kurangnya perhatian kepada pasien, dan cara memperlakukan pasien. Berdasarkan hasil penelitian Huda (2010), bahwa tingkat kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh komunikasi terapeutik, 31 pasien sebagai responden didapatkan 19 pasien (61,3%) menyatakan puas, dan 12 pasien (38,7%) menyatakan kurang puas. Penelitian Tipo *et al* (2014) menunjukkan terdapat hubungan yang kuat atau berkorelasi positif antara komunikasi terapeutik tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Surabaya. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2016) yang menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di poli fisioterapi RS PTN Universitas Hasanuddin Makassar. Korelasi ini menunjukkan bahwa bila komunikasi terapeutik diterapkan secara efektif dalam pelayanan kesehatan akan berdampak pada kepuasan pasien.

Ditengah wabah *coronavirus disease 2019* (Covid-19) yang terjadi di Indonesia saat ini akan berdampak pada pelayan kesehatan tak terkecuali pelayan Fisioterapi. Dalam memberikan layanan Fisioterapi, Fisioterapis harus mengutamakan keselamatan diri sendiri dan pasien. Beberapa modalitas Fisioterapi dapat diberikan kepada pasien tetapi dengan perhatian khusus, karna perawatan fisioterapi berisiko terhadap penyebaran virus corona. Hal ini dikarenakan dalam memberikan pelayanan fisioterapi membutuhkan kontak fisik dari fisioterapis dengan pasiennya. Dengan adanya pembatasan pelayan fisioterapi dan perlindungan fisioterapis selama pandemi covid-19

ini, tentu saja akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan fisioterapi.

Berdasarkan observasi sebelumnya yang peneliti lakukan di poli Fisioterapi RSUD Batara Guru Belopa bahwa adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan Fisioterapi selama pandemi Covid-19. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di poli fisioterapi selama pandemi Covid -19 di RSUD Batara Guru Belopa.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di poli fisioterapi selama pandemi Covid-19 di RS Batara Guru Belopa?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Diketahui hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di poli fisioterapi selama pandemi Covid-19 di RS Batara Guru Belopa.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Diketuinya gambaran komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di poli fisioterapi selama pandemi Covid-19 di RSUD Batara Guru Belopa.
- b. Diketuinya tingkat kepuasan pasien di poli fisioterapi selama pandemi Covid-19 di RSUD Batara Guru Belopa.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk membuka wawasan dan pengetahuan tentang komunikasi terapeutik serta melihat permasalahan yang timbul dalam lingkup pelayanan fisioterapi selama pandemi Covid-19.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

- a. Penelitian ini dapat mendorong peningkatan mutu pelayanan fisioterapi di RSUD Batara Guru Belopa, khususnya dalam pelayanan fisioterapi di tengah pandemi COVID – 19.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk pengembangan peneliti lebih lanjut.
- c. Menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam mengembangkan diri dan mengabdikan diri pada dunia kesehatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Komunikasi Terapeutik

2.1.1 Definisi Komunikasi Terapeutik

Menurut Ginting (2017) Komunikasi berasal dari bahasa latin *communicare* yang berarti *to share* (berbagi) dan merupakan sebuah aktivitas penyampaian informasi melalui pertukaran pikiran, pesan atau informasi, dengan ucapan, visual, sinyal, tulisan, atau perilaku. Terapeutik adalah berkaitan dengan terapi KBBI online (2019). Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang terjalin dengan baik, komunikatif dan bertujuan untuk menyembuhkan atau setidaknya dapat melegakan serta dapat membuat pasien merasa nyaman dan akhirnya mendapatkan kepuasan Yubiliana (2017). Komunikasi terapeutik adalah pengalaman interaktif bersama antara tenaga kesehatan dan pasien dalam komunikasi yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien Machfoedz (2009). Komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis, dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain Priyanto (2009).

Menurut Stuart (2006) komunikasi terapeutik adalah merupakan hubungan interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien, dalam hal ini tenaga kesehatan dan pasien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional pasien. Dari beberapa uraian diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar dan terencana, bertujuan memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional pasien untuk menghadapi masalah dan kesembuhan pasien.

2.1.2 Fungsi Komunikasi Terapeutik

Menurut Stuart (2006) tujuan komunikasi terapeutik diarahkan pada pertumbuhan pasien meliputi:

- a. Meningkatkan kemandirian dari pasien melalui proses realisasi diri, penerimaan diri dan rasa hormat terhadap diri sendiri.
- b. Identitas diri yang jelas dan rasa integritas yang tinggi terhadap diri sendiri.
- c. Kemampuan untuk membina hubungan interpersonal yang intim dan saling tergantung dan mencintai antara petugas kesehatan dan pasien.
- d. Meningkatkan kesejahteraan pasien dengan meningkatkan fungsi dan kemampuan memenuhi kebutuhan serta mencapai tujuan personal yang realistik.

2.1.3 Tujuan Komunikasi Terapeutik

Pelaksanaan komunikasi terapeutik bertujuan membantu pasien memperjelas penyakit yang dialami, juga mengurangi beban pikiran dan perasaan untuk dasar tindakan guna mengubah ke dalam situasi yang lebih baik. Komunikasi terapeutik diharapkan dapat mengurangi keraguan serta membantu dilakukannya tindakan efektif, mempererat interaksi kedua pihak, yakni antara pasien dengan petugas medis secara profesional dalam rangka membantu penyelesaian masalah pasien Riadi (2020).

Menurut Stuart (2006), tujuan komunikasi terapeutik kesadaran diri, penerimaan diri, dan meningkatnya kehormatan diri, identitas pribadi yang jelas dan meningkatnya integritas pribadi, kemampuan untuk membentuk suatu keintiman, saling ketergantungan hubungan interpersonal, dengan kapasitas memberi dan menerima cinta, mendorong fungsi dan meningkatkan kemampuan terhadap kebutuhan yang memuaskan dan mencapai tujuan pribadi yang realistik.

2.1.4 Karakteristik Komunikasi Terapeutik

Menurut Arwani (2003) terdapat tiga hal yang mendasari karakteristik dalam komunikasi terapeutik:

a. Keikhlasan (*Genuines*)

Terapis harus menyadari tentang nilai, sikap dan perasaan yang dimiliki oleh pasien serta keadaan pasien. Terapis yang mampu menunjukkan rasa ikhlasnya mempunyai kesadaran mengenai sikap yang dipunyai oleh pasien sehingga mampu belajar untuk mengkomunikasikan segala sesuatu dengan tepat.

b. Empati (*Empathy*)

Empati merupakan proses kejiwaan seseorang individu larut dalam perasaan orang lain baik suka maupun duka, seolah-olah merasakan atau mengalami apa yang terjadi pada pribadi pasien. Empati merupakan suatu yang jujur, sensitif, apa adanya dan tidak dibuat-buat (objektif) didasarkan atas apa yang dialami orang lain. Empati cenderung bergantung pada kesamaan pengalaman yang dialami diantara orang yang terlibat komunikasi.

c. Kehangatan (*Warmth*)

Dengan kehangatan, terapis akan mendorong dan membantu pasien untuk mengekspresikan ide-ide pikiran dan menuangkannya dalam bentuk perbuatan tanpa rasa takut disalahkan atau dikonfrontasi. Suasana yang hangat dan nyaman tanpa adanya ancaman, menunjukkan adanya rasa penerimaan dari pasien, sehingga pasien akan mengekspresikan perasaannya lebih mendalam dan meluas.

2.1.5 Teknik Komunikasi Terapeutik

Menurut Uripni et al (2020), teknik yang dilakukan dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik adalah sebagai berikut:

a. Mendengarkan dengan penuh perhatian

Hal ini petugas kesehatan harus mendengarkan masalah yang disampaikan oleh pasien untuk mengetahui perasaan, pikiran, dan persepsi pasien itu sendiri. Sikap yang dibutuhkan untuk menjadi pendengar yang baik adalah menatap matanya saat berbicara,

tidak menyalangkan kaki dan tangan, hindari gerakan yang tidak perlu, dan condongkan tubuh ke arah lawan bicara.

b. Menunjukkan Penerimaan

Mendukung dan menerima dengan tingkah laku yang menunjukkan ketertarikan dan tidak menilai. Menerima bukan berarti menyetujui. Menerima berarti mendengarkan orang lain tanpa menunjukkan keraguan atau ketidaksetujuan.

c. Menanyakan pertanyaan yang berkaitan

Tujuan petugas kesehatan bertanya adalah untuk mendapatkan informasi yang spesifik mengenai masalah yang telah disampaikan oleh pasien. Oleh sebab itu, sebaiknya pertanyaan yang diajukan berkaitan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh pasien.

d. Mengulang ucapan pasien dengan kata-kata sendiri

Melalui pengulangan kembali kata-kata pasien, seorang petugas kesehatan memberikan umpan balik bahwa petugas kesehatan mengerti pesan pasien dan berharap komunikasi dilanjutkan.

e. Mengklarifikasi

Klarifikasi terjadi pada saat petugas kesehatan menjelaskan dalam kata-kata mengenai ide atau pikiran yang tidak jelas dikatakan oleh pasien. Tujuan dari teknik ini untuk menyamakan pengertian.

f. Memfokuskan

Tujuan dari memfokuskan untuk membatasi pembicaraan sehingga pembicaraan menjadi lebih spesifik dan dimengerti. Hal yang perlu diperhatikan adalah tidak memutuskan pembicaraan ketika pasien menyampaikan masalah yang sedang dihadapi.

2.1.6 Tahapan Komunikasi Terapeutik

Menurut Marsali (2019), memperkuat ikatan pasien dengan terapis (tenaga kesehatan) profesional dan berimbang untuk membantu menyelesaikan persoalan seorang pasien. Beberapa tahapan komunikasi terapeutik fisioterapis kepada pasien :

a. Tahap Pra-Interaksi

Tahap pra-interaksi yaitu masa persiapan sebelum berhubungan dan berkomunikasi dengan pasien.

b. Tahap Orientasi

Tahap orientasi atau pengenalan merupakan tahap yang dilakukan fisioterapis pada saat pertama kali bertemu atau kontak dengan pasien.

c. Tahap Kerja

Tahap ini merupakan inti dari seluruh proses komunikasi terapeutik. Tahap ini fisioterapis bersama pasien menangani masalah yang dihadapi pasien. Fisioterapis dan pasien melakukan pendalaman stressor dan mendorong perkembangan kesadaran diri dengan menghubungkan persepsi, perasaan dan perilaku pasien.

d. Tahap Terminasi

Tahap terminasi merupakan akhir dari pertemuan fisioterapis dan pasien. Tahap terminasi dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Terminasi sementara

Terminasi sementara merupakan akhir dari pertemuan fisioterapis dengan pasien, dan selanjutnya akan ada pertemuan berikutnya yang akan dilakukan pada waktu yang telah disepakati bersama antara terapis dengan pasien.

2. Terminasi akhir

Pada terminasi akhir fisioterapis telah menyelesaikan proses terapi secara menyeluruh.

2.1.7 Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik

Menurut Tamsuri (2005), dalam melakukan komunikasi, salah satunya komunikasi terapeutik dapat dipengaruhi beberapa hal sebagai berikut:

a. Perkembangan

Agar dapat berkomunikasi efektif tenaga kesehatan harus mengerti pengaruh perkembangan usia baik dari sisi bahasa, cara

berpikir, dan proses berpikir dari orang tersebut. Cara berkomunikasi pada usia dewasa dengan usia balita tentunya berbeda, pada usia dewasa kita mungkin perlu belajar bahasa “gaul” mereka sehingga yang kita ajak bicara akan merasa kita mengerti mereka dan komunikasi diharapkan akan lancar.

b. Persepsi

Persepsi adalah pandangan pribadi seseorang dalam mengenali suatu kejadian atau peristiwa. Persepsi ini dibentuk oleh pengalaman dan harapan. Perbedaan suatu persepsi dapat mengakibatkan perdebatan dan terhambatnya komunikasi.

c. Nilai

Nilai adalah sesuatu yang mempengaruhi perilaku sehingga penting bagi perawat untuk menyadari nilai dari seorang pasien. Perawat perlu berusaha untuk mengetahui dan mengklarifikasi nilai sehingga dapat membuat keputusan dan interaksi yang tepat dengan pasien. Dalam hubungan profesionalnya diharapkan tenaga kesehatan tidak terpengaruh oleh nilai pribadinya.

d. Latar Belakang Sosial Budaya

Bahasa dan gaya komunikasi sangat dipengaruhi oleh faktor budaya. Budaya juga akan membatasi cara bertindak dan berkomunikasi seseorang.

e. Emosi

Emosi merupakan perasaan subjektif terhadap suatu kejadian, seperti marah, sedih, senang, akan dapat mempengaruhi tenaga kesehatan dalam berkomunikasi dengan orang lain. Tenaga kesehatan perlu mengkaji emosi pasien dan keluarga sehingga tenaga kesehatan mampu memberikan asuhan keperawatan dengan tepat dan baik. Selain itu tenaga kesehatan juga perlu mengevaluasi emosi pada dirinya sendiri agar dalam memberikan pelayanan tidak terpengaruh oleh emosi di bawah sadarnya.

f. Jenis Kelamin

Laki-laki dan perempuan menunjukkan gaya komunikasi yang berbeda dan memiliki interpretasi yang berbeda terhadap suatu percakapan.

g. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan sangat mempengaruhi komunikasi yang dilakukan. Seseorang yang tingkat pengetahuannya rendah akan sulit merespon pertanyaan yang mengandung bahasa verbal dibanding dengan seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Petugas kesehatan perlu mengetahui tingkat pengetahuan pasien sehingga petugas kesehatan dapat berinteraksi dengan baik dan akhirnya dapat memberikan suatu asuhan pelayanan yang tepat pada pasien.

h. Peran dan Hubungan

Gaya komunikasi sesuai dengan peran dan hubungan antara orang yang terlibat komunikasi. Cara komunikasi seseorang petugas kesehatan dengan sejawatnya, dengan cara komunikasi seorang perawat pada pasien akan berbeda tergantung perannya. Demikian juga antara guru dengan muridnya.

i. Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi komunikasi yang efektif. Suasana bising, ramai, tidak ada privasi yang tepat akan menimbulkan kerancuan, ketegangan dan ketidaknyamanan dari pasien.

j. Jarak

Jarak akan mempengaruhi komunikasi. Jarak tertentu menyediakan rasa aman dan kontrol tersendiri. Dapat dicontohkan dengan pasien yang merasa terancam ketika seseorang tidak dikenal tiba-tiba berada pada jarak yang sangat dekat dengan dirinya. Hal ini juga yang dialami oleh pasien pada saat pertama kali berinteraksi dengan petugas kesehatan.

Untuk itu petugas kesehatan perlu memperhitungkan jarak pada saat melakukan hubungan dengan pasien.

k. Masa Kerja

Masa kerja adalah waktu dimana seseorang mulai bekerja di sebuah tempat. Semakin lama seseorang bekerja semakin banyak pengalaman yang dimilikinya sehingga semakin baik pula komunikasinya.

2.1.8 Cara Pengukuran Komunikasi Terapeutik

Menurut Giyanto (2010) kemampuan efektif komunikasi terapeutik, diukur dengan indikator:

- a. Menunjukkan Perhatian
 1. Memandang pasien
 2. Kontak mata
 3. Sikap terbuka
 4. Rileks
 5. Mengangguk
 6. Mencondongkan tubuh ke arah pasien
- b. Menunjukkan penerimaan , meliputi :
 1. Mendengarkan
 2. Memberikan umpan balik
Komunikasi non-verbal dan verbal
 3. Tidak mendebat atau mengekspresikan keraguan.

2.2 Tinjauan Umum Tentang Tingkat Kepuasan Pasien

2.2.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kata kepuasan (*satisfaction*) berasal dari bahasa latin “*satis*” artinya cukup baik, memadai dan “*facio*” artinya melakukan atau membuat. Kepuasan bias diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai.

- a. Kepuasan adalah sikap umum yang dibentuk berdasarkan pengalaman pelanggan setelah memberi suatu produk atau mendapatkan suatu layanan yang dimanifestasikan melalui reaksi

efektif sehubungan dengan perbedaan antara apa yang diharapkan oleh pelanggan dan apa yang diterima Zarei *et al* (2015).

- b. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya Pohan (2014).
- c. Menurut Alryalat *et al* (2019) Kepuasan pasien didefinisikan sebagai evaluasi pribadi dari layanan dan penyedia layanan kesehatan, dengan menangkap evaluasi pribadi yang tidak diketahui dengan mengamati perawatan secara langsung.

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan kepuasan pasien terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, atau harapan pasien dapat terpenuhi. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima telah sesuai atau melebihi harapan pasien Lubis (2016).

Instrumen kepuasan pasien berdasarkan 5 karakteristik menurut Nursalam (2013) yaitu:

- a. Kenyataan (*tangible*) merupakan wujud langsung yang meliputi fasilitas fisik, yang mencakup kemutakhiran peralatan yang digunakan, kondisi sarana, kondisi Sumber Daya Manusia (SDM), dan keselarasan antara fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan.
- b. Keandalan (*Reliability*) yaitu pelayanan yang disajikan dengan segera dan memuaskan dan merupakan aspek-aspek keandalan sistem pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa diantaranya kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana.
- c. Tanggung jawab (*Responsiveness*) yaitu keinginan untuk membantu dan menyediakan jasa yang dibutuhkan konsumen.
- d. Jaminan (*Assurance*) yaitu adanya jaminan bahwa jasa yang ditawarkan memberikan jaminan kepastian terhadap tanggung jawab.

- e. Empati (*Empathy*) memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien.

2.2.2 Aspek - Aspek Kepuasan Pasien

Kepuasan yang dirasakan oleh pasien merupakan aspek yang sangat penting bagi kelangsungan suatu rumah sakit. Kepuasan pasien adalah nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Penilaian subjektif tersebut didasarkan pada pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu itu, dan pengaruh lingkungan waktu itu Novianti (2014).

Menurut hasil penelitian Kiki *et al* (2013) menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara kepuasan pasien terhadap beberapa aspek berikut:

a. Kenyamanan

Banyak faktor yang bisa ditingkatkan yang mempengaruhi kenyamanan pasien, seperti kondisi ruangan, kebersihan, kerapian, dan kelengkapan alat-alat yang dipakai petugas. Fasilitas juga turut mempengaruhi kenyamanan, termasuk toilet, tempat duduk diruang tunggu. Selain itu lokasi pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat.

b. Pelayanan Petugas

Pelayanan petugas berhubungan dengan tugas para tenaga kesehatan untuk menyelenggarakan kegiatan-kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian atau kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan. Mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien. Selain itu pelayanan petugas juga berkaitan dengan hubungan antar manusia, yaitu antara pemberi layanan dengan pasien secara langsung.

c. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan berkaitan dengan sistem pelayanan dan juga standar pelayanan. Pada prosedur pelayanan ini meliputi kegiatan

registrasi pasien di loket dan pendaftaran pasien serta informasi dan petunjuk pelayanan.

d. Hasil Layanan

Kepuasan terhadap hasil layanan akan dinyatakan oleh keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Afni *et al* (2021), semenjak pandemi Covid-19 telah diberlakukan *physical distancing* dan Pembatasan Social Berskala Besar (PSBB) pada 20 maret 2020, dorongan kepada masyarakat untuk menjaga jarak, menghindari kerumunan dan anjuran untuk tetap diam di rumah mengakibatkan alur proses pelayanan kesehatan selama pandemi Covid-19 berubah. Adapun beberapa perubahan yang terjadi seperti penerapan langkah pencegahan standar untuk semua pasien serta memastikan identifikasi awal dan pengendalian sumber.

2.2.3 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Sangadji *et al* (2013), adapun factor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain:

a. Karakteristik Pasien

Faktor penentu tingkat pasien dan konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang, pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan, dan lain-lain.

b. Sarana Fisik

Berupa bukti fisik yang dapat dilihat meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai, dan sarana komunikasi.

c. Jaminan

Pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki petugas kesehatan.

d. Kepedulian

Kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara perawat dengan klien perhatian pribadi dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.

e. Kehandalan

Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan.

2.2.4 Tingkat Kepuasan Pasien

Menurut *Likert* skala pengukuran kepuasan yang dikenal dengan istilah *Likert Scale*. Kepuasan pasien dikategorikan menjadi sangat puas, puas, cukup puas, dan tidak puas Novianti (2014).

a. Sangat Puas

Sangat puas merupakan ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan pasien, seperti sangat bersih (untuk perasaan), sangat ramah (untuk hubungan dengan dokter atau tenaga kesehatan), atau sangat cepat (untuk proses administrasinya) yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas yang paling tinggi.

b. Puas

Puas merupakan ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan pasien, seperti bersih (untuk prasarana), ramah (untuk hubungan dengan dokter atau tenaga kesehatan), atau cepat (untuk proses administrasinya yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas yang tinggi).

c. Cukup puas

Cukup puas merupakan ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sepenuhnya atau sebagian sesuai kebutuhan atau

keinginan seperti tidak terlalu bersih (sarana), agak kurang cepat (proses administrasi), atau agak kurang ramah yang seluruhnya hal ini menggambarkan tingkat kualitas kategori sedang.

d. Tidak puas

Tidak puas merupakan ukuran subjektif hasil penilain rendah perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan, seperti kotor (sarana), lambat (proses administrasi), atau tidak ramah. Menunjukkan tingkat kualitas dengan kategori rendah.

2.3 Tinjauan Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Komunikasi terapeutik diterapkan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan rasa saling percaya, dan apabila tidak diterapkan akan mengganggu hubungan terapeutik yang berdampak pada ketidakpuasan pasien. Pasien akan merasa puas ketika kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya itu sesuai dengan harapan Pondaag (2014). Ukuran keberhasilan penyelenggara pelayanan Fisioterapi ditentukan oleh tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien dicapai apabila pasien memperoleh pelayanan bermutu dan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan sehingga pelanggan akan puas Setyaningsih *et al* (2012).

Ada hubungan pelayanan petugas fisioterapi terhadap kepuasan pasien di unit Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta yang terdiri dari faktor-faktor keramahan petugas fisioterapi, perhatian petugas fisioterapi, kesopanan petugas fisioterapi, dan empati petugas fisioterapi. Sedangkan besarnya kepuasan yang dirasakan pasien di unit Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta merasakan kepuasan dengan 80,3% puas. Sedangkan sisanya dipengaruhi faktor lain selain kualitas pelayanan petugas Fisioterapi yaitu sebesar 19,7% menurut Winarko (2013).

Sejalan dengan penelitian Lubis (2016) berdasarkan analisis data yang peneliti lakukan dengan menggunakan uji *spearman rho* menunjukkan koefisien korelasi (r) sebesar 0,689 dan nilai sig (2-tailed) 0,000. Jika nilai

sig (2-tailed) menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien, sedangkan nilai r berada diantara 0,5 dan 0,75 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di poli fisioterapi RS PTN Universitas Hasanuddin Makassar. Korelasi ini menunjukkan bahwa bila komunikasi terapeutik diterapkan secara efektif dalam pelayanan kesehatan maka akan berdampak pada kepuasan pasien.

2.4 Tinjauan Tentang Pelayanan Fisioterapi Selama Pandemi Covid-19

Berdasarkan surat edaran yang dikeluarkan Pengurus Pusat Ikatan Fisioterapi Indonesia (PP-IFI) dengan no 009/SE/PP-IFI/III/2020 tanggal 21 Maret 2020 yang mengeluarkan Prosedur Keamanan Pelayanan Fisioterapi Selama Masa Pandemi Covid-19 sebagai acuan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dan prosedur keamanan pelayanan saat menjalankan tugas profesi PP-IFI (2020).

Fisioterapis selaku tenaga kesehatan dalam kesehariannya ditempatkan praktek melakukan kontak langsung dengan pasien, maka perlu adanya perlindungan terhadap fisioterapis maupun terhadap pasien. adapun perlindungan utama yang harus dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Kebersihan Tangan

Kebersihan tangan adalah hal penting bagi semua orang, lakukan cuci tangan pada 5 moment yaitu:

- b. Sebelum menyentuh pasien
- c. Sebelum melakukan tindakan aseptik, maupun membersihkan pasien
- d. Setelah melakukan tindakan aseptik atau setelah terpapar cairan tubuh pasien
- e. Setelah menyentuh pasien
- f. Setelah menyentuh area sekitar pasien

Cuci tangan dapat dilakukan dengan sabun dan air mengalir atau dengan *hand sanitizer* (tanpa air) dengan menerapkan 6 langkah cuci tangan.

2. Tidak Menyentuh Hidung dan Wajah

Sebagaimana kita ketahui, penyebaran covid-19 melalui droplet, maka sebaiknya tidak menyentuh area wajah, mulut, dan hidung kita. Hal ini dapat dianjurkan kepada pasien.

3. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Penggunaan ADP setiap area, kasus, dan penderita yang satu dengan yang lainnya berbeda. Yang harus dilakukan pertama adalah pemeriksaan sekilas pasien, pastikan pasien tidak ada keluhan demam, batuk, pilek, atau sesak nafas. Apabila ditemukan pasien dengan kondisi klinis demikian maka dipisahkan dan dilakukan screening lebih jauh kewaspadaan covid-19 oleh petugas yang menggunakan Alat Pelindung Diri (APD).

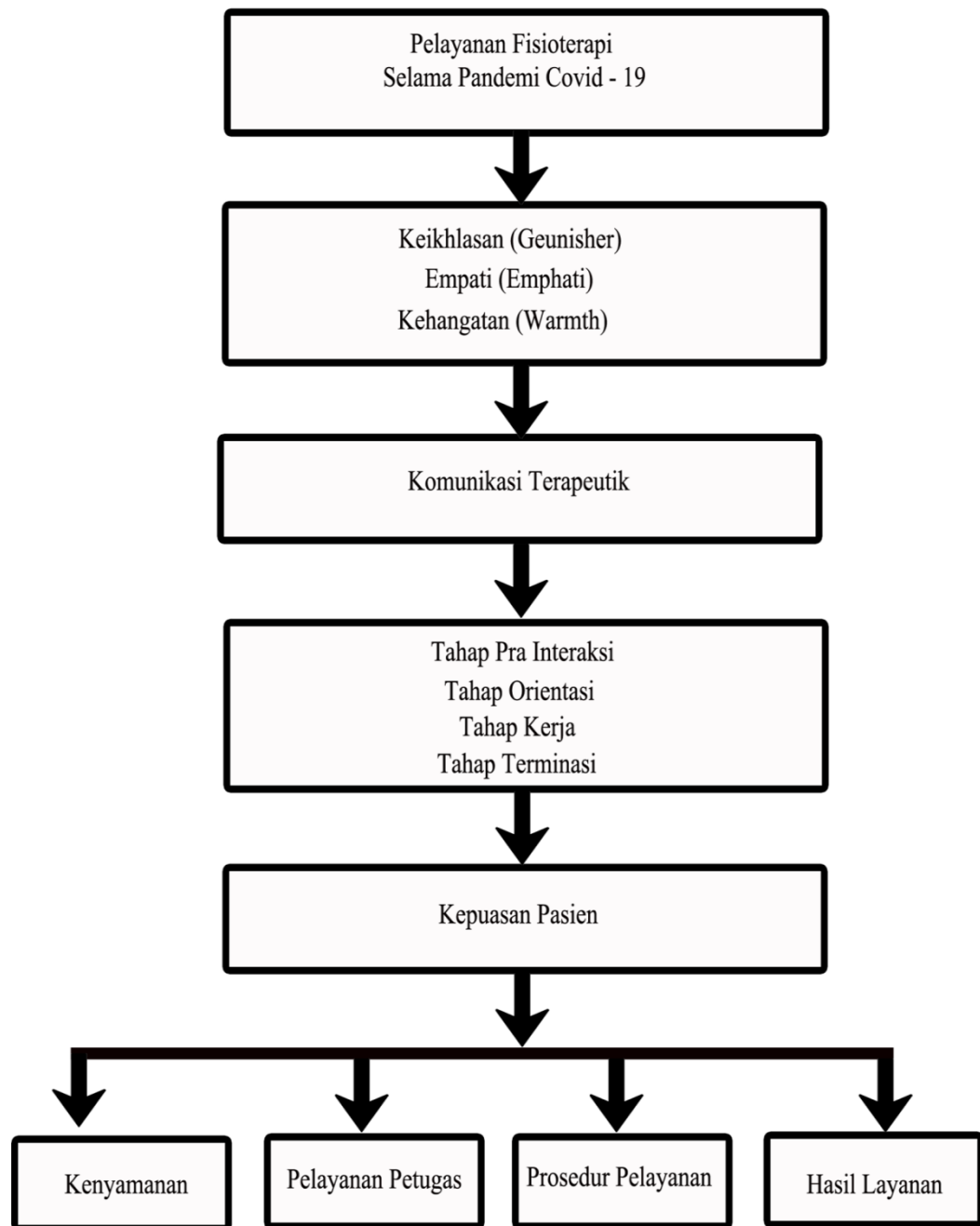
4. Desinfeksi Peralatan

Desinfeksi peralatan menjadi penting untuk melepas rantai penyebaran Covid-19. Desinfeksi peralatan dapat digunakan alkohol 70% untuk permukaan luar alat, kecuali pada bagian dalam aerosol (misalnya tempat obat, selang) perlu direndam cairan desinfektan, kemudian bilas dan keringkan. Pisahkan sampah infeksius dan non infeksius. Lakukan pembuangan sampah seperti aturan sanitarian.

5. Perlindungan lainnya

Sarankan kepada pasien untuk melakukan latihan dirumah, sehingga tidak perlu sering datang ke fisioterapi disaat pandemic covid-19 masih berlangsung. Utamakan anjuran *social distancing* dan berdiam dirumah. Memberikan contoh latihan ringan kepada pasien untuk latihan dirumah tanpa menimbulkan efek nyeri, atau efek lainnya.

2.5 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori