

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Komunikasi Terapeutik

##### 1. Definisi Komunikasi Terapeutik

Sebagai tenaga kesehatan, terdapat beberapa kemampuan yang harus dimiliki seperti kemampuan beradaptasi, orientasi hasil, kemampuan intelektual, dan keterampilan interpersonal (Bando et al., 2018). Salah satu aspek kemampuan interpersonal yang harus dimiliki ialah komunikasi terapeutik. Dalam bahasa Inggris, kata "komunikasi" atau "komunikasi" berasal dari kata Latin "*communis*", yang berarti "sama", dan "*communico*", yang berarti "melakukan hal yang sama" (*do the same*). Istilah pertama, *communis*, paling sering disebut sebagai asal kata dari komunikasi atau akar dari kata-kata latin serupa lainnya (Nurwulan Sari & Sanusi, 2023). Komunikasi merupakan aktivitas manusia yang bertujuan untuk saling memahami atau mengerti pesan yang dimulai oleh satu orang (komunikator) dengan menyampaikan pesan tersebut kepada orang lain (komunikan) sebagai penerima pesan (Nuzuli, 2023). Selain itu, Komunikasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu proses penyampaian pesan dari individu ke individu yang lain atau dari satu orang ke suatu kelompok kecil maupun kelompok besar (Ak et al., 2021).

Menurut penelitian Novrida Sari & Wijaya (2022) komunikasi terapeutik ialah suatu bentuk komunikasi yang direncanakan secara

sadar, bertujuan, serta memfokuskan kegiatan yang direncanakan untuk membantu kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik ialah salah satu cara berkomunikasi tenaga medis yang berfokus pada kondisi pasien dan bertujuan untuk mempengaruhi perasaan dan perilaku pasien serta keluarganya untuk mempercepat kesembuhan (Yulisda Yanti et al., 2023).

Menurut Pujiastuti et al., (2022) komunikasi terapeutik merupakan suatu metode komunikasi yang digunakan oleh para tenaga medis seperti fisioterapi untuk membantu kesembuhan pasien dengan melalui teknik komunikasi yang telah terencana sehingga menciptakan rasa saling percaya antara fisioterapi dengan pasien atau klien yang sedang dilayani. Sehingga, salah satu elemen penting dalam praktik fisioterapi ialah kemampuan untuk membangun hubungan terapeutik dengan pasien, seperti memberikan penjelasan yang jelas dan mudah dipahami tentang kondisi pasien dan program terapi, serta mendorong pasien untuk berpartisipasi aktif dalam proses rehabilitasi (Siswandi et al., 2021).

## **2. Manfaat Komunikasi Terapeutik**

Menurut Anjaswarni (2016) terdapat beberapa manfaat dari komunikasi terapeutik, yaitu :

- a. Dapat mengetahui masalah serta dapat menilai tindakan dari terapi yang dilakukan.

- b. Untuk membangun suatu hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan dengan cara mendorong dan mengarahkan untuk melakukan kolaborasi antara tenaga medis dengan pasien.
- c. Mencegah tindakan negatif yang bisa merugikan pertahanan diri pasien, membantu pasien memahami perilaku mereka, dan membantu pasien untuk mengatasi masalah yang dihadapi selama proses perawatan atau terapi.

Komunikasi terapeutik menurut Mulyadi & Syaripudin, (2024)

juga memiliki beberapa manfaat, yaitu :

- a. Memiliki peranan penting dalam memecahkan masalah yang sedang dialami pasien pasien.
- b. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan dalam proses perawatan atau pemulihan Kesehatan pasien.
- c. Mencapai kesembuhan pasien serta untuk mengoptimalkan tindakan yang diberikan pada prose perawatan yang dapat mempercepat proses pemulihan pasien.

Manfaat lain dari komunikasi terapeutik ialah sebagai alat untuk bahan evaluasi suatu tindakan yang diberikan oleh tenaga Kesehatan (Mundakir, 2016)

### **3. Teknik Komunikasi Terapeutik**

Untuk dapat memastikan bahwa komunikasi terapeutik yang telah dilakukan oleh fisioterapis mencapai tujuan yang diinginkan, fisioterapis perlu menguasai teknik-teknik komunikasi terapeutik

supaya dapat mengaplikasikannya secara efektif saat melakukan interaksi dengan pasien. Berikut ini terdapat teknik komunikasi terapeutik menurut Anjaswarni, (2016) yaitu :

a. Mendengarkan (*Listening*)

Mendengar merupakan dasar utama dari komunikasi, mendengarkan dengan penuh perhatian ialah suatu upaya untuk memahami semua pesan verbal dan nonverbal yang dikomunikasikan antara terapis dengan pasien (Anjaswarni, 2016). Sikap berikut menunjukkan kemampuan dalam keterampilan mendengarkan dengan penuh perhatian :

- 1) Menatap mata pasien pada saat berkomunikasi.
- 2) Mempertahankan pandangan mata yang menunjukkan bahwa ingin mendengarkan.
- 3) Menghindari gerakan yang tidak diperlukan atau berlebihan pada saat di depan pasien.
- 4) Tunjukkan umpan balik atau respon ketika pasien berbicara hal penting.
- 5) Condongkan tubuh ke arah komunikator.

b. Penerimaan (*Accepting*)

Menerima memiliki arti yaitu bersedia atau mau untuk mendengarkan orang lain pada saat sedang berbicara tanpa menunjukkan adanya rasa tidak setuju atau keraguan (Tamonob et al., 2023). Seorang tenaga kesehatan hendaknya dapat menghindari bahasa tubuh atau ekspresi wajah yang menunjukkan

ketidaksetujuan, seperti mengerutkan dahi atau menggelengkan kepala seolah-olah tidak mempercayai apa yang sedang disampaikan oleh pasien. Menghindari pembicaraan yang dapat menimbulkan perdebatan dengan pasien atau mengubah pikiran mereka (Anjaswarni, 2016).

c. Menanyakan Pertanyaan yang Berkaitan

Hal ini memiliki tujuan untuk untuk mendapatkan informasi yang spesifik mengenai keadaan yang dialami oleh klien. Tenaga kesehatan dianjurkan untuk mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan situasi pasien dan menggunakan bahasa yang sesuai dengan konteks sosial budaya mereka (Anjaswarni, 2016).

d. Mengulang (*Repeating*)

Mengulang atau *repeating* ialah dengan cara mengulangi ucapan pasien dalam bahasa medis. Hal ini dapat dianggap sebagai cara untuk memberi tahu pasien bahwa pesannya dapat dipahami dan mengharapkan komunikasi berlanjut (Nugraha, 2018).

e. Klarifikasi (*Clarification*)

Teknik ini dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan tujuan untuk memperjelas perkataan pasien. Teknik ini digunakan ketika tenaga kesehatan merasa tidak mendengar dengan jelas atau tidak mengerti apa yang sedang diucapkan oleh pasien. Maka dari itu tenaga medis perlu melakukan klarifikasi dengan tujuan untuk menyamakan persepsi dengan pasien (Pertiwi et al., 2022).

f. Memfokuskan (*Focusing*)

Teknik ini dapat digunakan untuk membatasi topik pembicaraan agar lebih spesifik dan fokus. Tenaga kesehatan tidak harus memutuskan pembicaraan pasien ketika pasien sedang menyampaikan hal yang penting, kecuali ketika pasien terus berbicara tanpa memberikan informasi yang diperlukan (Mundakir, 2016).

g. Merefleksikan (*Reflecting*)

Reaksi yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan dan pasien selama komunikasi dikenal sebagai refleksi. Refleksi ini mencakup ide-ide dan gambaran pasien yang diekspresikan, sehingga dapat membantu pasien memahami dan menerima apa yang mereka rasakan. Di sisi lain, refleksi mencakup reaksi pasien terhadap perasaannya terhadap isi pembicaraan, yang membantu pasien memahami dan menerima apa yang mereka rasakan (Nugraha, 2018).

h. Memberi informasi (*Informing*)

Informasi penting dan edukasi kesehatan dapat disampaikan melalui teknik memberi informasi. Setelah informasi diberikan, tenaga kesehatan dapat membantu pasien untuk membuat keputusan (Mundakir, 2016).

i. Diam (*Silince*)

Teknik ini bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan dan pasien untuk berkomunikasi dengan dirinya

sendiri, mengorganisir pikirannya dan memproses informasi terutama pada saat klien harus mengambil keputusan (Pertiwi et al., 2022).

j. Identifikasi Tema (*Theme Identification*)

Identifikasi tema adalah kesimpulan dari topik utama pembahasan yang telah dibahas, teknik ini juga dapat meningkatkan pemahaman dan eksplorasi masalah. Hal ini penting sebelum melanjutkan suatu obrolan yang lebih relevan (Nugraha, 2018).

k. Memberikan Penghargaan (*Reward*)

Memberikan sebuah penghargaan kepada pasien dapat ditunjukkan dengan cara memperlihatkan adanya perubahan yang sudah terjadi. Namun, jangan sampai penghargaan tersebut menjadi beban bagi pasien, karena mereka akan melakukan segala cara untuk mendapatkan pujian (Anjaswarni, 2016).

l. Menawarkan Diri

Tenaga kesehatan sering kali disarankan untuk menawarkan kehadirannya dan menunjukkan ketertarikan kepada pasien jika mereka tidak siap untuk berbicara atau tidak dapat menjelaskan maksud mereka. Teknik ini dapat dilakukan dengan rasa yang tulus tanpa mengharapkan imbalan apapun dari pasien (Aniharyati, 2011).

m. Memberi Kesempatan Pasien Untuk Memulai Pembicaraan

Memberi pasien kesempatan untuk berinisiatif saat memilih suatu topik pembicaraan. Tenaga kesehatan dapat berperan

untuk mendorong pasien memulai suatu pembicaraan (Anjaswarni, 2016).

n. Mengajukan untuk meneruskan pembicaraan

Teknik ini ialah mendengarkan secara aktif ini, tenaga kesehatan mengarahkan atau mendorong pasien untuk terus berbicara. Ini dapat menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memperhatikan apa yang sedang disampaikan oleh pasien dan tertarik dengan pembahasan yang akan dibahas berikutnya (Anjaswarni, 2016).

o. Refleksi

Merupakan pendekatan yang mendorong pasien untuk mengungkapkan serta menerima perasaan dan ide mereka sebagai bagian dirinya. Tujuannya ialah supaya pasien merasa bahwa pendapat mereka dihargai (Mundakir, 2016).

p. Humor

Teknik humor yang dimaksud ialah humor yang efektif, yang berfungsi untuk mengimbangi ketegangan dan relaksasi. Sebagai tenaga kesehatan perlu berhati-hati pada saat menggunakan teknik humor dikarenakan ketidaktepatan waktu dapat menyinggung perasaan pasien yang akan menyebabkan pasien kehilangan kepercayaan. Humor juga sebagai cara tenaga kesehatan untuk memberikan dukungan emosi pada pasien, bahkan dapat membantu pasien untuk mengurangi kecemasan (Pertiwi et al., 2022).

q. Saran

Yaitu memberikan pasien opsi alternatif untuk pemecahan masalah. Teknik ini jika digunakan pada waktu yang tepat akan dapat membantu pasien untuk memilih dan membuat keputusan (Mundakir, 2016).

#### 4. Tahapan Komunikasi Terapeutik

Menurut Pertiwi et al., (2022) komunikasi terapeutik memiliki beberapa tahapan supaya dapat berjalan dengan baik, tahapan tersebut yaitu :

a. Pra-interaksi

Pada tahap pra-interaksi, tenaga kesehatan harus mengevaluasi kemampuan mereka dan mengumpulkan informasi untuk membuat rencana interaksi dengan pasien serta tenaga kesehatan harus mempersiapkan dirinya sebelum bertemu dan berinteraksi dengan pasien. Sebelum melakukan pertemuan tenaga kesehatan perlu mengumpulkan informasi tentang pasien, seperti nama jenis kelamin, usia, status, latar belakang, dan riwayat penyakit pasien, dan lain-lain (Tamonob et al., 2023). Terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan pada tahap ini ialah :

- 1) Mengumpulkan data terkait dengan pasien.
- 2) Mencari tahu informasi pasien tentang perasaan, ketakutan diri, dan fantasi.

- 3) Merencanakan sebuah pertemuan dengan pasien (tempat, waktu, kegiatan)

b. Orientasi

Tahap ini merupakan landasan untuk hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dan pasien, jadi penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukannya dengan lancar (Pertiwi et al., 2022). Tahap ini bertujuan untuk membangun kepercayaan serta keamanan antara tenaga kesehatan dengan pasien (Suprayitno et al., 2021). Terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan dalam tahap ini seperti :

- 1) Memberikan salam kepada pasien.
- 2) Memperkenalkan diri.
- 3) Menanyakan mengenai identitas pasien.
- 4) Menyepakati pertemuan dengan pasien.
- 5) Melakukan kontrak dengan pasien.
- 6) Memulai percakapan dengan pasien.
- 7) Menyepakati permasalahan yang dialami pasien.
- 8) Mengakhiri perkenalan dengan pasien.

c. Tahap Kerja

Pada tahap ini, tenaga kesehatan bekerja sama dengan pasien untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi oleh pasien. Tenaga kesehatan diharapkan untuk memiliki kemampuan membantu dan mendukung pasien dalam mengungkapkan pikiran dan perasaan mereka, dengan

mengumpulkan informasi tentang kondisi medis pasien, kemudian menganalisis pesan yang disampaikan oleh pasien, baik secara verbal maupun non-verbal, dengan hasil akhir membuat kesimpulan tentang apa yang di informasikan oleh pasien (Tamonob et al., 2023). Hal yang dapat dilakukan pada tahap ini ialah :

- 1) Tenaga Kesehatan dapat menjelaskan mengenai perencanaan penanganan dan intervensi yang akan dilakukan kepada pasien.
  - 2) Berbicara dengan nada yang normal saat sedang menjelaskan tujuan dari pelayanan.
  - 3) Tenaga Kesehatan dapat selalu memperhatikan kondisi pasien saat sedang melakukan penanganan.
  - 4) Setelah berdiskusi dengan pasien, tenaga kesehatan dapat memberikan informasi yang jelas tentang intervensi yang dilakukan serta menyimpulkan kondisi pasien.
- d. Terminasi

Ada dua jenis terminasi yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir. Terminasi sementara dapat terjadi setelah setiap pertemuan antara tenaga kesehatan dan pasien berakhir, dan keduanya akan bertemu kembali pada lain waktu sesuai kesepakatan. Sementara itu, terminasi akhir dilakukan oleh tenaga kesehatan setelah seluruh proses penanganan atau

intervensi yang dilakukan pada pasien selesai (Pertiwi et al., 2022). Adapun hal yang dapat dilakukan pada tahap ini seperti:

- 1) Tenaga Kesehatan memberikan respon ketika mendengar keluhan pasien.
- 2) Setelah menyelesaikan tugas hendaknya tenaga kesehatan menanyakan perasaan pasien.
- 3) Tenaga Kesehatan memberikan saran tindak lanjut terkait dengan pelaksanaan penanganan atau intervensi yang diberikan.
- 4) Memberitahu kepada pasien ketika hendak menyelesaikan komunikasi atau mengucapkan salam perpisahan dengan pasien.

## **B. Kepatuhan**

### **1. Definisi Kepatuhan**

Kepatuhan berasal dari kata "patuh", yang berarti suka menurut perintah, taat kepada aturan atau perintah, dan berdisiplin (Purwanti & Amin, 2016). Kepatuhan ialah seberapa baik atau patuh seorang pasien melakukan intruksi atau pengobatan yang disarankan oleh dokter atau tenaga medis yang lain (Setiani et al., 2022). *Adherence* atau kepatuhan dalam konteks kesehatan merujuk pada sejauh mana pasien mengikuti rekomendasi medis yang diberikan atau diresepkan oleh seorang tenaga kesehatan, termasuk pengobatan, diet, terapi dan perubahan gaya hidup (Kurnia, 2018). Di dalam *adherence*, peran pasien cenderung lebih aktif

dan kontrak terapeutik dapat terbentuk setelah proses komunikasi dan akhirnya kesepakatan dibuat antara kedua belah pihak (Osterberg & Blaschke, 2005). Kepatuhan terhadap pengobatan dapat mencerminkan perilaku positif seorang pasien, yang sering kali didorong oleh keinginan untuk mencapai kondisi kesehatan yang lebih baik (Octavia et al., 2025).

## 2. Bentuk perilaku dalam kepatuhan

Kepatuhan merupakan istilah yang biasa digunakan untuk menggambarkan suatu perilaku Masyarakat (Rufaida Lathifa et al., 2021). Di dalam kepatuhan terdapat tiga bentuk perilaku yaitu:

### a. Konformitas

Konformitas ialah suatu jenis pengaruh sosial dimana individu mengubah sikap dan tingkah laku mereka agar selaras dengan orang lain (Vatmawati, 2019).

### b. Penerimaan

Penerimaan ialah kecenderungan seseorang dapat dipengaruhi oleh komunikasi persuasif dari seseorang yang berpengetahuan luas atau orang yang disukai. Dan merupakan juga suatu tindakan yang dilakukan dengan senang hati karena percaya terhadap tekanan atau norma sosial dalam kelompok atau masyarakat (Purwanti & Amin, 2016).

### c. Ketaatan

Ketaatan dalam konteks kesehatan mencakup kepatuhan seseorang terhadap praktik kesehatan yang dianjurkan, seperti pemeriksaan kesehatan dan gaya hidup sehat (Kurnia, 2018).

### 3. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Menurut Edi, (2015) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan yaitu :

#### a. Faktor Sosio Demografi

Faktor sosio demografi dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam penggunaan obat atau melakukan terapi antara lain umur, jenis kelamin, suku atau ras dan budaya.

#### b. Sosio Ekonomi

Faktor sosio ekonomi dapat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap menjalani suatu pengobatan antara lain yaitu pendapatan, budaya, kondisi ekonomi serta geografis. Rendahnya penghasilan dan adanya kendala keuangan menyebabkan ketidakpatuhan pasien pada pengobatan.

#### c. Karakteristik Fasilitas dan Petugas Kesehatan

Kemudahan dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan, ketanggapan petugas, sikap empati, dan kemampuan petugas kesehatan untuk menghormati kekhawatiran pasien akan meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

d. Komunikasi

Komunikasi yang baik dapat menimbulkan kepatuhan pasien yang lebih baik, kesamaan bahasa antara pasien dan tenaga medis dapat berpengaruh pada kepatuhan pengobatan pasien.

Terdapat juga beberapa faktor internal menurut Kamidah, (2015) yang dapat mempengaruhi kepatuhan yaitu :

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya (Marlina et al., 2022). Penginderaan dapat terjadi melalui indera yang ada pada manusia, yakni indera pendengaran, penglihatan, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Darsini et al., 2019).

b. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki peranan yang cukup berarti dan menjadi faktor penguat yang sangat mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien (Silaban et al., 2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat menunjukkan hasil yang positif sedang artinya semakin tinggi nilai dukungan keluarga maka semakin tinggi juga nilai kepatuhan dalam menjalani pengobatan (Nurleli, 2016).

c. Motivasi

Motivasi ialah bentuk dorongan dasar yang menggerakkan seseorang dalam bertindak laku, dorongan ini berada pada diri

seseorang yang menggerakkan untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan dorongan yang ada pada dalam dirinya (H. Akbar et al., 2024). Oleh karena itu, perbuatan seseorang yang didasarkan oleh motivasi tertentu dapat mengandung tema yang sesuai dengan motivasi yang mendasari dirinya (Hafid, 2017).

### **C. Home Program Exercise**

#### **1. Definisi Home Program**

*Home program* ialah suatu kegiatan dimana pasien melakukan pengulangan kembali latihan yang dilakukan di rumah setelah diberikan contoh atau program yang di ajarkan pada saat sedang terapi (Komalasari & Perdana, 2024). *Home Program Exercise* (HPE) banyak digunakan sebagai bagian dari rehabilitasi muskuloskeletal yang efisien, murah, non-invasif, dan mudah untuk diakses (Ulaş et al., 2018). Program HBE bertujuan untuk meningkatkan efektivitas suatu pengobatan dengan menerapkan serangkaian latihan yang ditentukan di luar klinik dalam set dan pengulangan tertentu, program HBE yang diatur dengan cermat dan penuh perhatian secara signifikan mengurangi tingkat kekambuhan atau gejala (Picha & Howell, 2018). Keuntungan HBEI (*Home Based Exercise Intervention*) yaitu meliputi penyediaan suasana yang menenangkan sehingga dapat mengurangi stres psikologis dan mendorong partisipasi aktif dari keluarga dan pengasuh (Si et al., 2023).

## 2. Manfaat Home Program Exercise

Menurut Argent et al., (2018) terdapat beberapa manfaat dari *home program exercise* itu sendiri, seperti :

### a. Konsistensi dalam Latihan

Dengan program yang dirancang d, individu dapat lebih konsisten dalam berolahraga, yang penting untuk mencapai tujuan kebugaran jangka panjang.

### b. Peningkatan Kualitas Hidup

Latihan rutin berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan fisik dan mental, termasuk mengurangi nyeri, meningkatkan fungsi, dan menurunkan tingkat depresi dan kecemasan.

### c. Fleksibilitas Waktu

*Home Program Exercise* memberikan fleksibilitas dalam memilih waktu latihan, sehingga lebih mudah untuk diintegrasikan ke dalam rutinitas sehari-hari.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nasri & Widarti, (2020); Komalasari & Perdana, (2024) terdapat beberapa manfaat *Home Program Exercise* yaitu :

a. Membantu dalam meningkatkan keseimbangan, berjalan, berdiri dengan tegak, mengendalikan tubuh pada area sempit, dan mendapatkan kembali keseimbangan secara tidak sadar.

b. Hal ini juga dapat mengoptimalkan kemampuan lansia dalam melakukan suatu gerakan dan menyesuaikan dengan gerakan fungsional sehari-hari, sehingga dapat membantu mengurangi

risiko jatuh dan meningkatkan fungsi keseimbangan secara umum.

- c. Dapat meningkatkan kekuatan otot ekstremitas bawah dan menurunkan risiko jatuh pada lansia.

### **3. Bentuk – Bentuk pemberian / Komponen *Home Program***

Menurut (Dalilla, 2015) dalam menjadwalkan home program fisioterapi harus berdiskusi dengan keluarga supaya terjadi kesepakatan, supaya apa yang menjadi tujuan dari suatu terapi dapat tercapai.

Terdapat beberapa komponen dalam home program yaitu :

- a. Latihan Fisik

Latihan yang dirancang untuk meningkatkan kekuatan, fleksibilitas, dan daya tahan, latihan ini harus disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi kesehatan pasien (Djawas & Prasasti, 2022).

- b. Edukasi Pasien

Memberikan informasi kepada pasien tentang pentingnya latihan, cara melakukannya dengan benar, dan bagaimana menghindari cedera (Muradho et al., 2022; Siwi et al., 2025).

- c. Monitoring dan Evaluasi

Meskipun dilakukan di rumah, penting untuk melakukan monitoring terhadap kemajuan pasien, ini dapat dilakukan melalui sesi tindak lanjut dengan fisioterapis untuk mengevaluasi efektivitas program kepatuhan (Y & R, 2023).