BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjuan Ilmu Komunikasi

2.1.1. Definisi Komunikasi

Komunikasi menurut Roger dan D Lawrence (1981) dalam Cangara, mengatakan bahwa komunikasi adalah:

> "Suatu proses dimana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi dengan satu sama lainnya, yang pada gilirannya akan tiba pada saling pengertian yang mendalam" (Cangara, 2004: 19).

Menurut Gordon dalam Blake dan Haroldsen, mengatakan bahwa "Hakikatnya tujuan (komunikasi)-nya mungkin adalah seluruh komunikasi itu, seperti "motivasi" (kata yang sering digunkan oleh ahli psikologi) termasuk dalam seluruh tingkah laku sepanjang komunikasi dan/atau tingkah laku itu melibatkan manusia. Apakah disadari atau tidak, komunikasi mempunyai tujuan untuk mempengaruhi, menimbulkan empati, menyampaikan informasi, menarik perhatian, dan lain sebaginya." (Black, 1971: 37).

Komunikasi adalah peristiwa yang terjadi ketika manusia berinteraksi dengan manusia lain (Rakhmat, 2001). Komunikasi yang efektif menurut Tubbs dan Moss (1974) dalam Rakhmat (2001) paling tidak menimbulkan lima hal yaitu pengertian, kesenangan, pengaruh pada sikap, hubungan yang makin baik dan tindakan. Setiap keluarga mengembangkan gaya-gaya tertentu yang khas dalam cara mendengarkan,

cara menghadirkan diri, cara berpikir, dan cara menyampaikan isi pikiran tersebut kepada orang lain (Million, 1969).

Dari asal kata komunikasi diatas jelas, bahwa komunikasi merupakan suatu proses yang mempunyai tujuan yaitu tercapainya suatu kesamaan makna atau arti, diantara individu yang terlibat dalam interaksi dalam suatu komunikasi. Untuk lebih jelas lagi mengenai pengertian komunikasi, dapat dilihat beberapa definisi komunikasi menurut para ahli.

Sebagaimana dikutip oleh Djalaludin Rakhmat, Raymond S Ross, melihat komunikasi yang berawal dari proses penyampaian suatu lambang:

> *"A transactional process involving cognitive sorting, selecting, and sharing of symbol in such a way as to help another elicit from his own experiences a meaning or responses similar to that intended by the source."* (Proses transaksional yang meliputi pemisahan, dan pemilihan bersama lambang secara kognitif, begitu rupa sehingga membantu orang lain untuk mengeluarkan dari pengalamannya sendiri arti atau respon yang sama dengan yang dimaksud oleh sumber) (Rakhmat, 2007: 3).

Lain halnya dengan definisi komunikasi yang diberikan oleh Onong Uchjana Effendy. Menurutnya komunikasi yaitu:

> "Proses pernyataan antara manusia yang dinyatakan adalah pikiran atau perasaan seseorang kepada orang lain dengan menggunakan bahasa sebagai penyalurnya." (Effendy, 1993:28)

Dari beberapa pengertian mengenai komunikasi di atas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi merupakan suatu proses pertukaran pesan atau informasi antara dua orang atau lebih, untuk memperoleh kesamaan arti atau makna diantara mereka.

2.1.2. Komponen-komponen Komunikasi

Berdasarkan beberapa pengertian komunikasi di atas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terdiri dari proses yng di dalamnya terdapat unsur atau komponen. Menurut Onong Uchjana Effendy, Ruang Lingkup Ilmu Komunikasi berdasarkan komponen terdiri dari:

1. Komunikator (*communicator*)
2. Pesan (*message*)
3. Komunikan (*communicant*)
4. Media (*media*)
5. Efek (*effect*) (Efendy, 2005: 6)

Untuk itu, Lasswell memberikan paradigma bahwa komunikasi adalah proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan melalui media yang menimbulkan efek tertentu.

1. Komunikator

   Komunikator atau orang yang menyampaikan pesan harus berusaha merumuskan isi pesan yang akan disampaikan. Sikap dari komunikator harus empati, jelas. Kejelasan kalimat dan kemudahan bahasa akan sangat mempengaruhi penerimaan pesan oleh komunikan.

2. Pesan

   Pesan adalah pernyataan yang didukung oleh lambang. Lambang bahasa dinyatakan baik lisan maupun tulisan. Lambang suara berkaitan dengan intonasi

suara. Lambang gerak adalah ekspresi wajah dan gerakan tubuh, sedangkan lambang warna berkaitan dengan pesan yang disampaikan melalui warna tertentu yang mempunyai makna, yang sudah diketahui secara umum, misalnya merah, kuning, dan hijau pada lampu lalu lintas.

3. Komunikan

   Komunikan adalah penerima pesan. Seorang penerima pesan harus tanggap atau peka dengan pesan yang diterimanya dan harus dapat menafsirkan pesan yang diterimanya. Satu hal penting yang harus diperhatikan adalah persepsi komunikan terhadap pesan harus sama dengan persepsi komunikator yang menyampaikan pesan.

4. Media

   Media adalah sarana atau saluran dari komunikasi. Bisa berupa media cetak, audio, visual, dan audio-visual. Gangguan atau kerusakan pada media akan mempengaruhi penerimaan pesan dari komunikan.

5. Efek

Efek atau dapat disebut pengaruh, juga merupakan bagian dari proses komunikasi. Namun, efek ini dapat dikatakan sebagai akibat dari proses komunikasi yang telah dilakukan. Seperti yang dijelaskan Cangara, masih dalam bukunya "Pengantar Ilmu Komunikasi," pengaruh atau efek adalah:

> "Perbedaan antara apa yang dipikirkan, dirasakan, dan dilakukan oleh penerima sebelum dan sesudah menerima pesan.Pengaruh ini bias terjadi pada pengetahuan, sikap dan tingkah laku seseorang" (De Fleur, 1982, dalam Cangara, 2004: 25).

2.2. Tinjauan Proses Komunikasi

2.2.1. Komunikasi Verbal

Proses komunikasi terbagi menjadi dua tahap yakni proses primer dan sekunder. Proses komunikasi primer adalah proses penyampaian pikiran dan atau perasaan seseorang kepada orang lain dengan menggunakan lambing (simbol) sebagai media. Lambang sebagai media primer dalam proses komunikasi adalah bahasa, kial, isyarat, gambar, warna, dan lain sebagainya yang secara langsung mampu "menerjemahkan" pikiran atau perasaan komunikator kepada komunikan." (Effendy, 2003: 11). Sedangkan komunikasi sekunder adalah proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambing sebagai media pertama." (Effendy, 2003: 18).

Komunikasi verbal adalah komunikasi lisan atau tulisan dengan menggunakan kata-kata. Bahasa verbal menggunakan kata-kata yang mewakili berbagai aspek

realitas individu yang meliputi bahasa asal, kebiasaan, tingkat pengetahuan dan intelejensia sampai aspek budaya.

Bahasa dapat juga dianggap sebagai sistem kode verbal (Deddy Mulyana, 2005). Menurut Larry L. Barker, bahasa mempunyai tiga fungsi, yaitu:

1. Penamaan atau penjulukan merujuk pada usaha mengidentifikasikan objek, tindakan, atau orang dengan menyebut namanya sehingga dapat dirujuk dalam komunikasi.
2. Fungsi interaksi menekankan berbagi gagasan dan emosi, yang dapat mengundang simpati dan pengertian atau kemarahan dan kebingungan.
3. Fungsi transmisi, yaitu informasi dapat disampaikan kepada orang lain melalui bahasa. (Mulyana, 2005).

Di dalam kegiatan komunikasi, kita menempatkan kata verbal untuk menunjukan pesan yang dikirimkan atau yang diterima dalam bentuk kata-kata baik lisan maupun lisan. Kata verbal sendiri berasal dari bahasa latin, *verbalis verbum* yang sering pula dimaksudkan dengan berarti atau bermakna melalui kata atau yang berkaitan dengan kata yang digunakan untuk menerangkan fakta, ide atau tindakan yang lebih sering berbentuk percakapan daripada tulisan. (Liliweri, 2002: 135)

Berbicara mengenai komunikasi verbal, maka kita juga akan membicarakan mengenai bahasa yang dipakai. Bahasa menurut Larry L. Barker, harus memiliki tiga fungsi yaitu penamaan (*naming* atau *labelling*), interaksi dan transmisi informasi (Mulyana 2005: 243). Sementara itu, menurut Book, masih dalam Mulyana mengungkapkan bahwa:

> "Bahasa harus memenuhi tiga fungsi yaitu untuk mengenal dunia di sekitar kita, berhubungan dengan orang lain dan untuk menciptakan koherensi dalam kehidupa kita."

2.2.2. Komunikasi Nonverbal

Selain komunikasi verbal, kita mengenal juga komunikasi nonverbal. Komunikasi nonverbal lebih menitik beratkan pada aspek-aspek selain bahasa lisan maupun tulisan sebagai pesan komunikasi. Pesan dalam komunikasi nonverbal dapat dilihat dari tatapan mata, gerakan tangan, jarak yang diambil hingga wewangian yang dipakai. Menurut Larry A. Samovar dan Richard E. Porter:

> "Komunikasi non verbal mencangkup semua ransangan (kecuali rangsangan verbal) dalam suatu setting komunikasi yang dihasilkan oleh individu dan penggunaan lingkungan oleh individu yang mempunyai nilai pesan potensial bagi pengirim atau penerima (Mulyana 2005: 308).

Menurut Drs. Agus M. Hardjana, M.Sc., Ed. menyatakan bahwa: "Komunikasi non verbal yaitu komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk non verbal, tanpa kata-kata". Sedangkan menurut Atep Adya Barata mengemukakan bahwa: "Komunikasi non verbal yaitu komunikasi yang diungkapkan melalui pakaian dan setiap kategori benda lainnya (*the object language*), komunikasi dengan gerak (*gesture*) sebagai sinyal (*sign language*), dan komunikasi dengan tindakan atau gerakan tubuh (*action language*).

Bentuk-bentuk komunikasi nonverbal terdiri dari tujuh macam yaitu:

a. Komunikasi visual

Komunikasi visual merupakan salah satu bentuk komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan pesan berupa gambar-gambar, grafik-grafik, lambang-lambang, atau simbol-simbol. Dengan menggunakan gambar-gambar yang relevan, dan penggunaan warna yang tepat, serta bentuk yang unik akan membantu mendapat perhatian pendengar. Dibanding dengan hanya mengucapkan kata-kata saja, penggunaan komunikasi visual ini akan lebih cepat dalam pemrosesan informasi kepada para pendengar.

b. Komunikasi sentuhan

Ilmu yang mempelajari tentang sentuhan dalam komunikasi nonverbal sering disebut Haptik. Sebagai contoh: bersalaman, pukulan, mengelus-ngelus, sentuhan di punggung dan lain sebagainya merupakan salah satu bentuk komunikasi yang menyampaikan suatu maksud/tujuan tertentu dari orang yang menyentuhnya.

c. Komunikasi gerakan tubuh

Kinesik atau gerakan tubuh merupakan bentuk komunikasi non verbal, seperti, melakukan kontak mata, ekspresi wajah, isyarat dan sikap tubuh. Gerakan tubuh digunakan untuk menggantikan suatu kata yang diucapkan. Dengan gerakan tubuh, seseorang dapat mengetahui informasi yang disampaikan tanpa harus mengucapkan suatu kata. Seperti menganggukan kepala berarti setuju.

d. Komunikasi lingkungan

Lingkungan dapat memiliki pesan tertentu bagi orang yang melihat atau merasakannya. Contoh: jarak, ruang, temperatur dan warna. Ketika seseorang menyebutkan bahwa ”jaraknya sangat jauh”, ”ruangan ini kotor”, ”lingkungannya panas” dan lain-lain, berarti seseorang tersebut menyatakan demikian karena atas dasar penglihatan dan perasaan kepada lingkungan tersebut.

e. Komunikasi penciuman

Komunikasi penciuman merupakan salah satu bentuk komunikasi dimana penyampaian suatu pesan/informasi melalui aroma yang dapat dihirup oleh indera penciuman. Misalnya aroma parfum bulgari, seseorang tidak akan memahami bahwa parfum tersebut termasuk parfum bulgari apabila ia hanya menciumnya sekali.

f. Komunikasi penampilan

Seseorang yang memakai pakaian yang rapi atau dapat dikatakan penampilan yang menarik, sehingga mencerminkan kepribadiannya. Hal ini merupakan bentuk komunikasi yang menyampaikan pesan kepada orang yang melihatnya. Tetapi orang akan menerima pesan berupa tanggapan yang negatif apabila penampilannya buruk (pakaian tidak rapih, kotor dan lain-lain).

g. Komunikasi citarasa

Komunikasi citrasa merupakan salah satu bentuk komunikasi, dimana penyampaian suatu pesan/informasi melalui citrasa dari suatu makanan atau minuman. Seseorang tidak akan mengatakan bahwa suatu makanan/minuman

memiliki rasa enak, manis, lezat dan lain-lain, apabila makanan tersebut telah memakan/meminumnya. Sehingga dapat dikatakan bahwa citrasa dari makanan/minuman tadi menyampaikan suatu maksud atau makna.

Komunikasi nonverbal adalah penciptaan dan pertukaran pesan dengan tidak menggunakan kata-kata, komunikasi ini menggunakan gerakan tubuh, sikap tubuh, intonasi nada (tinggi-rendahnya nada), kontak mata, ekspresi muka, kedekatan jarak, dan sentuhan-sentuhan (Mulyana, 2005).

Kategori komunikasi nonverbal adalah sebagai berikut[1]:

a. Proksemik

Proksemik merupakan penyampaikan pesan-pesan melalui pengaturan jarak dan ruang. Dalam hal ini terdapat beberapa zona yaitu,

1. Zona intim (berjarak 15—46 cm), adalah zona yang dapat melakukan kontak fisik, hanya orang dekat secara emosional yang dapat memasukinya seperti kekasih, orang tua, suami-istri, anak-anak, kerabat, dan sanak saudara.
2. Zona pribadi (berjarak 46 cm—1.2 m), jarak ini dilakukan seperti pada saat kita di pesta-pesta, acara kantor, dan lain sebagainya.
3. Zona sosial (berjarak 1.2—3.6 m), zona ini berlaku pada orang yang belum dikenal secara baik atau bahkan asing, seperti pada saat di toko yang berbicara dengan pelayan toko.

[1] *http://skripsi-konsultasi.blogspot.com/2009/07/komunikasi-non-verbal.html* 10.23 PM 17 Desember 2011.

4. Zona umum (berjarak >3.8 m), zona ini berlaku pada saat kita berbicara dengan sekelompok orang yang banyak seperti pidato.

b. Kinesik

Kinesik merupakan penyampaikan pesan-pesan yang menggunakan gerakan-gerakan tubuh yang berarti yang meliputi mimik wajah, mata (lirikan-lirikan), gerakan-gerakan tangan dan yang terakhir keseluruhan anggota badan (tegap, lemah gemulai, dan sebagainya).

c. Khronemik

Khronemik adalah berhubungan dengan konteks waktu.

d. Paralinguistik

Paralinguistik adalah pesan nonverbal yang berhubungan dengan cara mengucapkannya dengan kata lain tinggi rendahnya intonasi cara pengucapannya.

e. Diam

Diam dapat diartikan bermacam-macam misal persetujuan, sikap apatis, tahu, bingung, kontemplasi, ketidaksetujuan, dan arti-arti lainnya.

f. Haptik

Haptik adalah studi mengenai penggunaan sentuhan dalam komunikasi.

g. Cara Berpakaian dan penampilan fisik

Cara berpakaian digunakan untuk menyampaikan identitas komunikator, menyampaikan identitas berarti menunjukkan kepada orang lain bagaimana prilaku kita dan bagaimana sepatutnya orang lain memperlakukan kita.

h. Olefatik

Studi komunikasi melalui indra penciuman disebut sebagai olefatik. Bau masih merupakan suatu hal yang sangat susah dimengerti dalam komunikasi.

i. Okulestik

Okulestik adalah studi komunikasi yang disampaikan melalui pandangan mata.

Menurut Mark L. Knapp sebagaimana dikutip oleh Jalaluddin Rachmat, fungsi pesan nonverbal yang dihubungkan dengan pesan verbal antara lain:

1. Repetisi, yaitu mengulang kembali gagasan yang sudah disajikan secara verbal.
2. Substitusi, yaitu menggantikan lambang-lambang verbal.
3. Kontradiksi, menolak pesan verbal atau memberi makna yang lain terhadap pesan verbal.
4. Komplemen, yaitu melengkapi dan memperkaya makna pesan nonverbal.
5. Aksentuasi, yaitu menegaskan pesan verbal atau menggarisbawahinya (Jalaludin, 1994).

2.3. Tinjauan Penyakit Gangguan Jiwa

2.3.1. Rumah Sakit Jiwa

Pada umumnya terdapat kesamaan antara rumah skait jiwa dan rumah sakit umum. Gambaran khas pada rumah sakit jiwa terdiri daru berbagai ruangan rawat dan konstruksi isolasi berdasarkan tingkat kegawatan gangguan jiwa yang diderita klien. Hal yang paling mencolok adalah adanya konstruksi kamar yang memiliki teralis besi, yang memiliki tujuan untuk mencegah risiko melarikan diri dan alasan pengamanan. Dalam buku profil RSJ Provinsi Jawa Barat, tugas pokok rumah sakit jiwa adalah menyelenggarakan dan melaksanakan pelayanan, pencegahan, pemulihan, dan rehabilitiasi di bidang kesehatan jiwa yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Fungsi rumah sakit jiwa adalah:

1. Melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa pencegahan.
2. Melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa pemulihan.
3. Melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa rehabilitasi.
4. Melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa kemasyarakatan.
5. Melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa system rujukan.

Sebagai rumah sakit yang memiliki spesialisasi perawatan pasien gangguan jiwa, karakteristik pasiennya adalah pasien dengan berbagai keluhan gangguan jiwa dengan tahapan dari akut hingga kronis. Jenis penyakitnya juga beragam seperti schizophrenia, waham, halusinasi, ilusi, dan lain-lain.

Proses perawatan berdasarkan tingkat ketergantungan menurut Gillies (1996) dibedakan menjadi lima kategori, diantaranya:

1. Tingkat I: Pasien dengan penyakit akut , non kronik, episodik yang akan kembali ke tingkta kefungsian sebelum sakit, tujuan perawatannya adalah menghilangkan masalah kesehatan yang ada.
2. Tingkat II: Pasien dengan pengkajian kronik yang mengalami episode penyakit akut, yang berpotensial kembali ke tingkat kefungsian pra episodic penyakitnya. Tujuan perawatanntannya adalah pengaturan masalah kesehatan kronis oleh pasien tersebut dan keluarganya tanpa terus didukung oleh unit kerja.
3. Tingkat III: Pasien dengan penyakit kronis atau cacat yang berpotensi untuk kembali ke tingkat kefungsian sebelum sakit, tidak memungkinkan namun ada potensi untuk meningkatkan tingkat kefungsian. Tujuan perawatannya adalah rehabilitasi ke tingkat maksimal kefungsian melalui dukungan berkelanjutan pada unti kerja.
4. Tingkat IV: Pasien dengan penyakit kronis atau cacat yang tidak dapat dirawat di rumah tanpa adanya dukungan terus-menerus dari unit kerja. Tujuan perawatannya adalah pemeliharaan di rumah pada tingkat maksimum kefungsian melalui dukungan terus-menerus dari unit kerja.
5. Tingkat V: Pasien di akhir tingkat yang tujuan perawatannya adalah dengan memberikan kepastian kenyamanan dan pengabdian.

2.3.2. Karakterikstik Pasien Di Rumah Sakit Jiwa

Menurut Australian Health Minister:

> "Kesehatan jiwa adalah kemampuan individu dalam kelompok dan lingkungan unutk berinterkasi dengan orang lain dalam rangka meningkatkan kesejahteraan subjektif, perkembangan yang optimal dan menggunakan kemampuan mental (kognitif, afektif, dan relasional), dan seimbangnya prestasi individual dengan tujuan bersama yang konsisten" (AHM, 1991).

Dalam definisi ini, kognitif berarti semua elemen dan proses yang terlibat dalam berpikir dan mengingat, afektif berarti respon emosional, dan relasional berarti memenuhi definisi di atas maka memungkinkan ia mengalami masalah kejiwaan.

Gangguan jiwa merupakan sebuah istilah yang digunakan untuk menandakan perubahan fungsi kejiwaan. Ada berbagai definisi tentang gangguan jiwa, diantaranya:

a. Gangguan jiwa adalah respon maladatif terhadap distress dan ketidakmampuan untuk menggunakan potensi yang dimiliki yaitu yang berasal dari kegagalan individu untuk mengatasi keadaan krisis dan beradaptasi terhadap stress (Otong-Antai, 1995).
b. Gangguan jiwa adalah tingkah laku yang berarti secara klinis atau sindrom psikologis atau pola yang terjadi pada individu yang diasosiasikan dengan munculnya stress (seperti pengalaman yang sangat menyakitkan) atau *disability* (kegagalan dalam satu atau lebih fungsi area) atau dengan peningkatan risiko

yang berarti dalam menerima kematian, nyeri, kecacatan, atau kehilangan kebebasan yang penting (PPDGJ III, 1998).

Secara umum gangguan jiwa ini belum diketahui penyebabnya, adapun factor yang berpengaruh adalah sebagai berikut:

1. Organobiologis, terdiri dari:
   a. Abnomalitas struktur otak
   b. Abnormalitas fungsi otak
   c. Abnormalitas metabolism neuronal
   d. Abnormalitas neurotransmitte
2. Sosiostruktural

   Kebudayaan secara teknis adalah idea tau tingkah laku yang dapata dilihat maupun yang tidak terlihat. Faktor budaya bukan merupakan penyebab langsung menimbulkan gangguan jiwa biasanya dipengaruhi pertumbuhan dan perkembangan kepribadian seseorang misalnya melalui aturan-aturan kebiasaan yang berlaku dalam kebudayaan tersebut seperti cara membesarkan anak dan sistem nilai.
3. Perilaku gangguan jiwa

   Perilaku klien gangguan jiwa yaitu perilaku yang ditujukan oleh klien dengan gelaja-gejala gangguan psikomotor, gangguan isi pikir, emosi, dan sikap (Maramis, 1995).

4. Gangguan psikomotor

   Adalah gangguan pada gerakan badan yang dipengaruhi oleh keadaan jiwa. Gangguan psikomotor dapat berupa gerakan atau aktivitas berkurang (hipokinesia, hipoaktivitas), mempertahankan secara kaku posisi badan tertentu (katalepsi), garakan atau aktivitas yang berlebihan (hiperkinesia, hiperaktivitas), mimic yang aneh serta berulang, dan sebagainya.

5. Gangguan isi pikir

   Dapat terlihat pada verbal maupun nonverbal, misalnya kegembiraan yang luar biasa, fantasi, fobia, obsesi, pre okupasi, perilaku bunuh diri, perasaan terisolasi, merasa dirugikan oleh orang lain, merasa bersalah, pesimisme, sering curiga, waham, dan sebagainya.

6. Gangguan emosi dan afek

   Gangguan emosi dan afek dapat berupa depresi, kecemasan, kesepian, apatis, marah, kemurkaan, bermusuhan, ambivalensi, dan sebagainya (Maramis, 1995).

7. Gangguan sikap

   Gangguan sikap dapat berupa sikap terhadap diri sendiri yaitu menolak diri, penilaian yang tidak realistik terhadap kemampuan dan kelemahannya, kurang percaya diri, kurang tanggung jawab, dan selalu curiga.

2.4. Tinjauan Fisioterapi

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 376/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Fisioterapi Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis), pelatihan fungsi, komunikasi. Fisioterapis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan formal fisioterapi dan kepadanya diberikan kewenangan tertulis untuk melakukan tindakan fisioterapi atas dasar keilmuan dan kompetensi yang dimilikinya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Cakupan pelayanan fisioterapi adalah:

1. Promotif

   Mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan bagi individu dan masyarakat umum.

2. Preventif

   Pencegahan terhadap gangguan, keterbatasan fungsi, ketidak mampuan individu yang berpotensi untuk mengalami gangguan gerak dan fungsi tubuh akibat faktor-faktor kesehatan/sosial ekonomi dan gaya hidup.

3. Kuratif dan Rehabilitatif.

   Memberikan intervensi untuk pemulihan integritas sistem tubuh yang diperlukan untuk pemulihan gerak, memaksimalkan fungsi, meminimalkan ketidakmampuan

dan meningkatkan kualitas hidup individu dan kelompok yang mengalami gangguan gerak akibat keterbatasan fungsi dan kecacatan.

Menurut Benson dan Klipper (1975) dalam Satiadarma (2002) menjelaskan bahwa dalam kondisi rileks, metabolism di dalam tubuh manusia dapat berlangsung secara optimum. Jika metabolisme dapat berlangsung dengan lebih baik maka fungsi neurotransmitter juga akan bekerja lebih baik dan koordinasi sel di dalam tubuh juga akan berfungsi lebih sempurna. Jika semua aktivitas tubuh dapat berfungsi dengan baik, maka sistem kekebalan tubuh juga akan berfungsi lebih baik pula.

Ilmu fisioterapi adalah sintesis ilmu biofisika, kesehatan dan ilmu-ilmu lain yang mempunyai hubungan dengan upaya fisioterapi pada dimensi promosi, pencegahan, intervensi dan pemulihan gangguan gerak dan fungsi serta penggunaan sumber fisis untuk penyembuhan seperti misalnya latihan, tehnik manipulasi, dingin, panas serta modalitas elektroterapeutik. Sebagai profesi maka Fisioterapi memiliki otonomi mandiri yaitu kebebasan dalam melakukan keputusan-keputusan profesional (professional judgement) dalam melakukan upaya-upaya promotif, preventif, dan penyembuhan serta pemulihan dalam batas pengetahuan yang didapat sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Secara umum bahwa tindakan fisioterapi yang dilakukan oleh seorang fisioterapis adalah tanggung jawab fisioterapis secara individu yang disertai oleh keputusan-keputusan profesi yang mereka lakukan dan tidak dapat dikontrol dan atau diintervensi oleh profesi lainnya.

Dalam menjalankan aktivitas profesinya, profesi fisioterapi memiliki tanggung jawab profesi yang berkesinambungan dan tindakan atau intervensi

fisioterapi yang dilakukan harus dalam batas kewenangan, kemampuan dan kode etik profesi serta mengikuti aturan-aturan atau ketentuan-ketentuan baik yang yang ditetapkan oleh Ikatan Fisioterapi Indonesia maupun oleh Pemerintah. Lingkup pelayanan fisioterapi diterapkan pada dimensi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan cakupan pelayanan sepanjang rentang kehidupan manusia sejak praseminasi sampai dengan ajal. Garis Besar Kode Etik Fisioterapi Indonesia:

1. Menghargai hak dan martabat individu.
2. Tidak bersikap diskriminatif dalam memberikan pelayanan kepada siapapun yang membutuhkan.
3. Memberikan pelayanan professional secara jujur, berkompeten dan bertanggung jawab.
4. Mengakui batasan dan kewenangan profesi dan hanya memberikan pelayanan dalam lingkup profesi fisioterapi.
5. Menghargai hubungan multidisipliner dengan profesi pelayanan kesehatan lain dalam merawat pasien/klien.
6. Menjaga rahasia pasien/klien yang dipercayakan kepadanya kecuali untuk kepentingan hukum/pengadilan.
7. Selalu memelihara standar kompetensi profesi fisioterapi dan selalu meningkatkan pengetahuan/ketrampilan.
8. Memberikan kontribusi dalam perencanaan dan pengembangan pelayanan untuk meningkatkan derajat kesehatan individu dan masyarakat.