



Efektivitas Latihan Keterampilan Sosial pada Peningkatan Citra Diri Pasien dengan Gangguan Citra Tubuh (*Post Amputasi*) di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo

Afriani R.Mahmud^{1*}, Firmawati², Nur Uyun I. Biahimo³, Rini Asnawati⁴

¹⁻⁴ Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Profesi Ners,

Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia

firmawati@umgo.ac.id^{1*}, nuruyun@umgo.ac.id²

Alamat Kampus: jln. Prof. Dr. H. Mansoer Pateda, Desa Pentadio Timur, Kec. Telaga Biru, Kab. Gorontalo

Korespondensi penulis: afrianimahmud08@email.com

Abstract: Amputation results in a person becoming permanently disabled, thus bringing dramatic changes to all aspects of a person's life in daily activities which results in psychological problems that can reduce physical and socio-economic conditions because they have to adapt to the loss of parts that previously functioned normally. Therefore, to reduce body image disturbances in post-amputation patients because they cannot accept their physical condition after amputation, it is necessary to treat them with cognitive therapy, behavioral therapy, cognitive and behavioral therapy, social skills therapy and family psychoeducation. The research aims to analyze the effectiveness of social skills training in improving the self-image of patients with post-amputation body image disorders at the Tani and Fishermen Hospital, Boalemo. This research uses a quantitative research design, a pre-experimental research design with a one group pre-post test design. The population of this study was post-amputation patients at the Tani and Fishermen Hospital, Boalemo. The sample in this research consisted of 15 respondents. The data collection technique was using a questionnaire sheet to measure body image. Based on the results of the analysis, it was found that the majority were categorized as quite worse. The results of statistical tests show that the average score of the patient's self-image is 13.60 with a standard deviation of 1.033 and the average score after social skills training is 16.73 with a standard deviation of 2.815, and the p-value is 0.000 ($<\alpha$ 0.05) means that social skills training is effective in improving the self-image of patients with post-amputation body image disorders at the Boalemo Farmers and Fishermen's Hospital.

Keywords: Social Skills Training, Self Image, Body Image Disorders, Post Amputation

Abstrak: Amputasi mengakibatkan seseorang menjadi cacat permanen sehingga membawa perubahan dramatis ke dalam semua aspek kehidupan seseorang dalam kegiatan sehari-hari yang mengakibatkan masalah keadaan psikologis yang dapat menurunkan kondisi fisik dan sosio-ekonominya karena harus beradaptasi dengan hilangnya bagian yang sebelumnya berfungsi secara normal. Oleh karena itu, untuk mengurangi gangguan citra tubuh pada pasien post amputasi karena tidak dapat menerima kondisi fisinya setelah tindakan amputasi, maka perlu dilakukan penanganan dengan terapi kognitif, terapi perilaku, terapi kognitif dan perilaku, terapi keterampilan sosial dan psikoedukasi keluarga. Penelitian Bertujuan untuk menganalisis efektivitas latihan keterampilan sosial pada peningkatan citra diri pasien dengan gangguan citra tubuh post amputasi di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo. Penelitian ini menggunakan Desain penelitian kuantitatif rancangan penelitian *pra-eksperimental* dengan *one group pre post test design*. Populasi penelitian ini yaitu pasien post amputasi di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo. Sampel dalam penelitian ini yaitu berjumlah 15 responden, teknik pengumpulan data yakni menggunakan lembar kuesioner untuk mengukur citra tubuh. Berdasarkan hasil analisis di dapatkan mayoritas dikategorikan cukup memburuk. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa skor rata-rata skor citra diri pasien adalah 13,60 dengan standar deviasi 1,033 dan skor rata-rata setelah latihan keterampilan sosial adalah 16,73 dengan standar deviasi 2,815, serta *p-value* diperoleh nilai 0,000 ($<\alpha$ 0,05) artinya latihan keterampilan sosial efektif pada peningkatan citra diri pasien dengan gangguan citra tubuh post amputasi di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo.

Kata Kunci: Latihan Keterampilan Sosial, Citra Diri, Gangguan Citra Tubuh, Post Amputasi

1. LATAR BELAKANG

Amputasi adalah operasi pemotongan bagian tubuh misalnya jari, lengan atau kaki yang bertujuan untuk mengendalikan rasa sakit atau penyakit yang menyerang bagian tubuh tertentu. Prosedur ini bisa dilakukan secara darurat atau terencana. Amputasi ini biasanya dibutuhkan saat pasien mengalami kecelakaan atau kondisi yang parah sehingga membutuhkan penanganan sesegera mungkin (Syaripudin et al., 2021).

Prevalensi pasien amputasi di dunia terdapat 57,7 juta orang hidup dengan amputasi anggota tubuh karena penyebab traumatis di seluruh dunia. Penyebab traumatis utama amputasi anggota badan adalah jatuh (36,2%), cedera di jalan (15,7%), cedera transportasi lainnya (11,2%), dan kekuatan mekanis (10,4%). Jumlah amputasi traumatis tertinggi terjadi di Asia Timur dan Asia Selatan, diikuti oleh Eropa Barat, Afrika Utara, dan Timur Tengah, Amerika Utara dan Eropa Timur yang berpendapatan tinggi (McDonald et al., 2020). Amputasi mengakibatkan seseorang menjadi cacat permanen sehingga membawa perubahan dramatis dalam semua aspek kehidupan seseorang dalam kegiatan sehari-hari yang mengakibatkan masalah keadaan psikologis yang dapat menurunkan kondisi fisik dan sosio-ekonominya karena harus beradaptasi dengan hilangnya bagian yang sebelumnya berfungsi secara normal. Sehingga, setelah pasien atau post amputasi dapat menyebabkan citra tubuh yang positif maupun negatif, bergantung pada penerimaan pasiennya (Rachmat, 2021).

Amputasi mengakibatkan seseorang menjadi cacat permanen sehingga membawa perubahan dramatis ke dalam semua aspek kehidupan seseorang dalam kegiatan sehari-hari yang mengakibatkan masalah keadaan psikologis yang dapat menurunkan kondisi fisik dan sosio-ekonominya karena harus beradaptasi dengan hilangnya bagian yang sebelumnya berfungsi secara normal. Sehingga, setelah pasien atau post amputasi dapat menyebabkan citra tubuh yang positif maupun negatif, bergantung pada penerimaan pasiennya (Rachmat, 2021).

Pasien post amputasi yang memiliki citra tubuh yang positif apabila mampu mengapresiasi tubuhnya, menerima dan mencintai tubuhnya, memiliki konsep kecantikan yang luas, merawat tubuh dengan baik atau *self care*, memiliki perasaan yang positif terhadap tubuhnya yang mempengaruhi perilaku yang positif pula, memiliki *body protective manner* (Lalla et al., 2022). Namun, citra tubuh negatif pada pasien post amputasi dapat menjadi fenomena perubahan yang dinamis, dibentuk oleh perasaan dan persepsi tentang tubuh seseorang yang terus berubah yang dapat mempengaruhi cara mereka berpikir, bertindak dan berhubungan dengan orang lain (Rachmat, 2021).

Cara pasien berpikir, bertindak dan berhubungan dengan orang lain akibat perubahan pada dirinya berdampak secara psikologis pada cara pandang pasien post amputasi terhadap tubuhnya sehingga mengakibatkan pasien sulit menerima kondisinya, merasa rendah diri atas ketidaksempurnaan kondisinya. Hal tersebut berdampak pada perasaan malu saat bertemu dengan orang lain. Perubahan bentuk dan struktur tubuh menimbulkan perasaan yang berbeda sehingga seseorang menyikapinya dengan penolakan terhadap penampilan fisik yang baru yang mengakibatkan terjadinya gangguan citra tubuh (Lalla et al., 2022). Oleh karena itu, untuk mengurangi gangguan citra tubuh pada pasien post amputasi karena tidak dapat menerima kondisi fisinya setelah tindakan amputasi, maka perlu dilakukan penanganan dengan terapi kognitif, terapi perilaku, terapi kognitif dan perilaku, terapi keterampilan sosial dan psikoedukasi keluarga. Terapi latihan keterampilan sosial yang sering diberikan pada pasien dengan gangguan citra tubuh.

Latihan keterampilan sosial ini merupakan terapi yang didasarkan pada prinsip-prinsip sosial dan menggunakan teknik perilaku bermain peran, praktek dan umpan balik guna meningkatkan kemampuan pasien dalam menyelesaikan masalah (Putri, 2023). Latihan keterampilan sosial bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien post amputasi untuk berinteraksi secara efektif dengan orang lain dalam berbagai situasi sosial dan digunakan untuk memperbaiki kekurangan atau masalah ketidakmampuan dalam dirinya akibat perubahan fisik setelah amputasi yang melibatkan kemampuan berkomunikasi dengan orang lain dengan cara yang baik, tepat dan efektif bagi seseorang yang mengalami masalah gangguan citra tubuh (Habsy, 2022).

Studi pendahuluan awal yang dilakukan peneliti dengan mewawancarai 5 pasien post amputasi di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo didapatkan pasien merasa sedih melihat bagian tubuh yang hilang, pasien menyatakan dirinya menjadi cacat, hubungan sosial dengan orang-orang disekitar akan dirasakan berkurang karena pasien merasa malu untuk bertemu orang lain, merasa khawatir terhadap penolakan dan reaksi orang lain melihat dirinya saat ini, pasien menyembunyikan bagian tubuh yang telah diamputasi. Pasien-pasien post amputasi di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo belum pernah diberikan latihan keterampilan sosial karena selama ini perawatan untuk pasien hanya berfokus pada penanganan secara medis.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Efektivitas Latihan Keterampilan Sosial Pada Peningkatan Citra Diri pasien dengan Gangguan Citra Tubuh Post Amputasi Di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo”.

2. KAJIAN TEORITIS

Pengertian Latihan Keterampilan Sosial

Keterampilan sosial atau *social skill* adalah kemampuan yang kompleks untuk menunjukkan perilaku yang dapat diterima oleh masyarakat yang kemudian dapat dikuatkan secara positif atau negatif. Keterampilan sosial juga dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain secara sosial yang dapat diterima dan dihargai (Fahlevi et al., 2023).

Latihan keterampilan sosial atau *social skill trainig* merupakan latihan yang didasarkan pada keyakinan bahwa keterampilan dapat dipelajari dan dapat diajarkan kepada mereka yang tidak memilikinya. Prinsip dari latihan keterampilan sosial ini adalah bimbingan atau *guidance*, demonstrasi, latihan dan umpan balik (Stuart, 2021). Latihan keterampilan sosial merupakan terapi utama yang diberikan pada pasien yang memiliki masalah komunikasi dan berinteraksi sosial dengan orang lain. Terapi ini diberikan pada pasien yang kehilangan keterampilan sosialnya, bersikap asertif dan kontrol emosi sebagaimana seseorang yang menunjukkan perilaku anti sosial (Putri, 2023).

Pelatihan keterampilan sosial adalah latihan yang berhubungan dengan kemampuan individu untuk berinteraksi secara efektif dengan orang lain dalam berbagai situasi sosial dan digunakan untuk Harga diri rendah Gangguan citra tubuh Kehilangan anggota tubuh Efek Masalah utama Causa¹⁵ memperbaiki kekurangan atau masalah ketidakmampuan dalam pribadinya. Keterampilan sosial ini melibatkan kemampuan berkomunikasi dengan orang lain dengan cara yang baik, tepat dan efektif bagi seseorang yang mengalami masalah psikososial. Pelatihan keterampilan sosial ini meliputi psikoedukasi, pemodelan, penguatan, latihan perilaku, bermain peran dan umpan balik, serta latihan manajemen kemarahan (Habsy, 2022).

Tujuan Latihan Keterampilan Sosial

Latihan keterampilan sosial bertujuan untuk membantu meningkatkan kemampuan untuk beriteraksi dan menjadi lebih mandiri, serta memiliki keterampilan hidup lain yang diperlukan bagi seseorang sehingga fungsinya di masyarakat kembali pada kondisi sebelum sakit (Priyambada et al., 2019). Terapi ini dapat membantu meningkatkan keterampilan sosial dan interaksi dengan orang lain melalui berbagi dan berkolaborasi, misalnya dalam aktivitas seni atau musik (Laubo, Tombokan, & Masdiana, 2023). Tujuan latihan keterampilan sosial untuk meningkatkan ketrampilan interpersonal pada klien dengan gangguan hubungan interpersonal dengan melatih ketrampilan klien yang selalu digunakan dalam hubungan dengan orang lain dan lingkungan (Endang Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020).

Manfaat Latihan Keterampilan Sosial

Latihan keterampilan sosial sangat efektif digunakan untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain di sekitar maupun di lingkungannya, meningkatkan harga diri, meningkatkan kinerja dan menurunkan tingkat kecemasan (Endang Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020).

Indikasi Latihan Keterampilan Sosial

Latihan keterampilan sosial diberikan pada seseorang yang memiliki hambatan dalam menjalin hubungan interpersonal dengan orang lain, individu ini dapat dibagi kedalam empat kelompok keterampilan sosial yaitu (Endang Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020):

a. Kemampuan Komunikasi

Kemampuan penggunaan bahasa tubuh yang tepat, memberikan salam, memperkenalkan diri individu, dalam menjawab pertanyaan, menjawab pertanyaan dengan baik, kemampuan untuk bertanya dan bertanya untuk klarifikasi dalam sebuah kelompok.

b. Kemampuan Menjalinkan Persahabatan

Menjalinkan pertemanan dengan orang lain, mengucapkan dan menerima ucapan terima kasih, memberikan pujian dan menerima pujian dari individu

c. Terlibat dalam melakukan aktivitas yang dilakukan bersama, berpikiran melakukan kegiatan dengan orang lain, meminta dan memberikan dalam bentuk pertolongan.

d. Kemampuan individu dalam menghadapi situasi yang sulit yaitu memberikan dan menerima kritik, menerima untuk penolakan dan bertahan dalam tekanan di dalam sebuah kelompok, serta meminta maaf.

Prosedur Latihan Keterampilan Sosial

Prosedur latihan keterampilan sosial dapat dijabarkan sebagai berikut (Listiawati, 2020):

a. Pengertian

Latihan keterampilan sosial merupakan keterampilan yang diberikan pada pasien yang ingin memperbaiki keterampilan dalam melakukan hubungan sosial atau tidak mampu melakukan hubungan sosial dan penampilan yang sulit dipertahankan dalam berhubungan dengan orang lain dengan menggunakan prinsip-prinsip pembelajaran sosial.

b. Tujuan

1) Meningkatkan kemampuan pasien untuk mengekspresikan yang dibutuhkan dan diinginkan

- 2) Mampu menolak dan menyampaikan adanya suatu masalah
 - 3) Mampu memberikan respon saat berinteraksi sosial
 - 4) Mampu memulai interaksi
 - 5) Mampu mempertahankan interaksi yang dibina
 - 6) Untuk menurunkan kecemasan, meningkatkan kontrol diri pada pasien dengan fobia sosial
 - 7) Meningkatkan kemampuan pasien dalam aktivitas bersama
- c. Indikasi
- 1) Pasien depresi
 - 2) Pasien skizofrenia
 - 3) Pasien ansietas
 - 4) Pasien gangguan perilaku
 - 5) Pasien kesulitan berinteraksi
 - 6) Pasien fobia sosial-isolasi sosial
- d. Prosedur Pelaksanaan
- 1) Sesi 1 Latihan Kemampuan Komunikasi
 - a) Melatih pasien menggunakan bahasa tubuh yang tepat
 - b) Melatih pasien mengucapkan salam
 - c) Melatih pasien memperkenalkan diri
 - d) Melatih pasien melakukan kontak mata
 - e) Melatih pasien menjawab pertanyaan dan bertanya untuk klarifikasi
 - 2) Sesi 2 Latihan Kemampuan Menjalin Persahabatan
 - a) Melatih pasien memberikan pujian
 - b) Melatih pasien meminta dan memberikan pertolongan kepada orang lain
 - 3) Sesi 3 Latihan Bekerja Sama dalam Kelompok
 - a) Melatih kemampuan pasien untuk terlibat dalam aktivitas bersama dengan orang lain di ruangnya atau disekitarnya
 - 4) Sesi 4 Latihan Berbicara dalam Mengatasi Situasi Sulit
 - a) Melatih pasien menerima kritik
 - b) Melatih pasien menerima penolakan
 - c) Melatih pasien meminta maaf
 - 5) Evaluasi Latihan Keterampilan Sosial

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *pra-eksperimental* dengan *one group pre post test design*. Populasi penelitian ini yaitu pasien post amputasi di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo. Sampel dalam penelitian ini yaitu berjumlah 15 responden, teknik pengumpulan data yakni menggunakan lembar kuisioner.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Tani dan Nelayan terletak di Kabupaten Boalemo yaitu di Kecamatan Tilamuta tepatnya di Jl. Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe, Desa Lamu. Jarak tempuh dari Kecamatan terjauh Paguyaman Pantai adalah 30 km ke RSUD Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo, dengan waktu tempuh 1,5 jam dengan kendaraan darat roda empat. Jarak tempuh dari RSUD Tani dan Nelayan ke Rumah Sakit rujukan terdekat (RSUD MM. Dunda Limboto) adalah 93 km, waktu tempuh 2 jam dengan kendaraan roda empat. RSUD Tani dan Nelayan dibangun pada tanggal 12 Oktober 2002, hal ini ditandai dengan peletakkan batu pertama oleh Gubernur Gorontalo saat itu Ir.Fadel Mohamad bersama unsur Muspida Provinsi Gorontalo. Bulan April 2004 dibentuk Tim Sepuluh yang dikenal dengan nama Tim Pengelola Persiapan Operasional Rumah Sakit, yang bertugas mengelola aset rumah sakit dan mempersiapkan operasional rumah sakit antara lain dalam hal merencanakan kebutuhan sumber daya, kebutuhan sarana dan prasarana penunjang operasional rumah sakit. Tanggal 20 Juli 2007 RSTN telah teregistrasi di Departemen Kesehatan RI, untuk memperoleh izin operasional yang menjadi landasan hukum operasional rumah sakit dengan klasifikasi kelas C.

RSUD Tani dan Nelayan Boalemo terakreditasi tanggal 16 Juni 2012 oleh Komite Akreditasi RS untuk 4 pelayanan dasar. Pada tahun 2018 RSTN telah melakukan perbaikan dan pengembangan layanan, peningkatan mutu dan *patient safety* sesuai persyaratan akreditasi KARS versi 2012 dan SNARS (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit) KARS, dan kini RSTN telah lulus akreditasi Bintang Tiga. Adapun visi misi dari RSUD Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo:

Visi :

Menjadi Rumah Sakit Rujukan Regional Type B Yang Profesional Dan Berkualitas Dalam Suasana Damai Tahun 2022

Misi:

- 1) Mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan yang prima secara berkesinambungan;
- 2) Mewujudkan akses pelayanan kesehatan yang merata dan berkeadilan kepada seluruh masyarakat yang terintegrasi dengan lintas sektor.
- 3) Mewujudkan pengelolaan keuangan rumah sakit dengan prinsip praktek bisnis yang sehat.

Kasus post amputasi di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo pada tahun 2023 dari 413 kasus penyakit diabetes melitus diantaranya 55 kasus mengalami amputasi dan dari 256 kasus pasien trauma ada 46 kasus yang dilakukan tindakan amputasi. Pada tahun 2024 dalam 2 bulan terakhir yaitu bulan Januari-Februari 2024 ada 15 kasus pasien yang dilakukan tindakan amputasi.

b. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Persentase
1	Remaja akhir (17-25 tahun)	1	6,7
2	Dewasa akhir (36-45 tahun)	5	33,3
3	Lansia awal (46-55 tahun)	6	40
4	Lansia akhir (56-65 tahun)	3	20
Total		15	100

Sumber: Data Primer 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur tertinggi adalah lansia awal 46-55 tahun sebanyak 6 responden (40%) dan terendah adalah remaja akhir 17-25 tahun sebanyak 1 responden (6,7%).

c. Analisis Univariat

- 1) Citra Diri Pasien dengan Gangguan Citra Tubuh (Post Amputasi) Sebelum Latihan Keterampilan Sosial

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aspek Penilaian Citra Diri Pasien dengan Gangguan Citra Tubuh (Post Amputasi) Sebelum Latihan Keterampilan Sosial

No	Aspek Penilaian	Nilai				
		Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
1	Melihat bagian tubuh	9 (60%)	5 (33,3%)	1 (6,7%)	0 (0%)	0 (0%)
2	Menyentuh bagian tubuh	10 (66,7%)	5 (33,3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
3	Verbalisasi kecacatan bagian tubuh	10 (66,7%)	5 (33,3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

**EFEKTIVITAS LATIHAN KETERAMPILAN SOSIAL PADA PENINGKATAN CITRA DIRI PASIEN
DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH (POST AMPUTASI) DI RSUD TANI DAN NELAYAN
BOALEMO**

4	Verbalisasi kehilangan bagian tubuh	10 (66,7%)	5 (33,3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
5	Respon nonverbal pada perubahan tubuh	9 (60%)	6 (40%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
6	Hubungan sosial	6 (40%)	7 (46,7%)	2 (13,3%)	0 (0%)	0 (0%)
7	Verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh	13 (86,7%)	2 (13,3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
8	Verbalisasi kekhawatiran pada penolakan atau reaksi orang lain	10 (66,7%)	5 (33,3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
9	Menyembunyikan bagian tubuh berlebihan	8 (53,3%)	6 (40%)	1 (6,7%)	0 (0%)	0 (0%)
10	Fokus pada bagian tubuh	14 (93,3%)	1 (6,7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Sumber : Data Primer 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebelum latihan keterampilan sosial aspek melihat bagian tubuh mayoritas responden memiliki penilaian kategori memburuk sebanyak 9 responden (60%), aspek menyentuh bagian tubuh mayoritas responden memiliki penilaian kategori memburuk sebanyak 10 responden (66,7%), aspek verbalisasi kecacatan bagian tubuh mayoritas responden memiliki penilaian kategori memburuk sebanyak 10 responden (66,7%), aspek verbalisasi kehilangan bagian tubuh mayoritas responden memiliki penilaian kategori memburuk sebanyak 10 responden (66,7%), aspek respon nonverbal pada perubahan tubuh mayoritas memiliki penilaian kategori memburuk sebanyak 9 responden (60%), aspek hubungan sosial mayoritas memiliki penilaian kategori cukup memburuk sebanyak 7 responden (46,7%), aspek verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh mayoritas memiliki penilaian kategori memburuk sebanyak 13 responden (86,7%), aspek verbalisasi kekhawatiran pada penolakan atau reaksi orang lain mayoritas memiliki penilaian yang memburuk sebanyak 10 responden (66,7%), aspek menyembunyikan bagian tubuh berlebihan mayoritas memiliki penilaian yang memburuk sebanyak 8 responden (53,3%) dan aspek fokus pada bagian tubuh mayoritas memiliki penilaian yang memburuk sebanyak 14 responden (93,3%).

2) Citra Diri Pasien dengan Gangguan Citra Tubuh (Post Amputasi) Setelah Latihan Keterampilan Sosial

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aspek Penilaian Citra Diri Pasien dengan Gangguan Citra Tubuh (Post Amputasi) Setelah Latihan Keterampilan Sosial

No	Aspek Penilaian	Nilai				
		Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
1	Melihat bagian tubuh	4 (26,6%)	10 (66,7%)	1 (6,7%)	0 (0%)	0 (0%)
2	Menyentuh bagian tubuh	10 (66,7%)	5 (33,3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
3	Verbalisasi kecacatan bagian tubuh	0 (0%)	14 (93,3%)	1 (6,7%)	0 (0%)	0 (0%)
4	Verbalisasi kehilangan bagian tubuh	6 (40%)	9 (60%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
5	Respon nonverbal pada perubahan tubuh	6 (40%)	9 (60%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
6	Hubungan sosial	6 (40%)	8 (53,3%)	1 (6,7%)	0 (0%)	0 (0%)
7	Verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh	0 (0%)	14 (93,3%)	1 (6,7%)	0 (0%)	0 (0%)
8	Verbalisasi kekhawatiran pada penolakan atau reaksi orang lain	3 (20%)	11 (73,3%)	1 (6,7%)	0 (0%)	0 (0%)
9	Menyembunyikan bagian tubuh berlebihan	7 (46,7%)	7 (46,7%)	1 (6,7%)	0 (0%)	0 (0%)
10	Fokus pada bagian tubuh	13 (86,7%)	2 (13,3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Sumber : Data Primer 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa setelah latihan keterampilan sosial aspek melihat bagian tubuh mayoritas responden memiliki penilaian kategori yang cukup memburuk sebanyak 10 responden (66,7%), aspek menyentuh bagian tubuh mayoritas responden memiliki penilaian kategori memburuk sebanyak 10 responden (66,7%), aspek verbalisasi kecacatan bagian tubuh mayoritas responden memiliki penilaian kategori yang cukup memburuk sebanyak 14 responden (93,3%), aspek verbalisasi kehilangan bagian tubuh mayoritas responden memiliki penilaian kategori yang cukup memburuk sebanyak 9 responden (60%), aspek respon nonverbal pada perubahan tubuh mayoritas memiliki

penilaian kategori yang cukup memburuk sebanyak 9 responden (60%), aspek hubungan sosial mayoritas memiliki penilaian kategori cukup memburuk sebanyak 8 responden (53,3%), aspek verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh mayoritas memiliki penilaian kategori yang cukup memburuk sebanyak 14 responden (93,3%), aspek verbalisasi kekhawatiran pada penolakan atau reaksi orang lain mayoritas memiliki penilaian yang cukup memburuk sebanyak 11 responden (73,3%), aspek menyembunyikan bagian tubuh berlebihan sebanding antara kategori memburuk dan cukup memburuk dengan masing-masing sebanyak 7 responden (46,7%), serta aspek fokus pada bagian tubuh mayoritas memiliki penilaian yang memburuk sebanyak 13 responden (86,7%).

d. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan peneliti, setelah peneliti melakukan uji normalitas data terhadap data skor sebelum dan setelah latihan keterampilan sosial dengan menggunakan uji *Shapiro wilk*, diperoleh hasil uji normalitas data yaitu nilai signifikan data skor sebelum adalah 0,065 dan nilai signifikan data skor setelah adalah 0,185. Kedua data ini menunjukkan bahwa kedua nilai signifikan $>0,05$ yang artinya data berdistribusi normal sehingga peneliti dapat menggunakan uji parametrik *paired t-test* yang hasilnya dijabarkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Analisis Efektivitas Latihan Keterampilan Sosial Pada Peningkatan Citra Diri Pasien dengan Gangguan Citra Tubuh (Post Amputasi)

No	Latihan Keterampilan Sosial	N	Mean	Standar Deviasi	<i>p-value</i>
1	Sebelum	15	13,60	3,376	0,000
2	Setelah		16,73	2,815	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa skor rata-rata skor citra diri pasien adalah 13,60 dengan standar deviasi 1,033 dan skor rata-rata setelah latihan keterampilan sosial adalah 16,73 dengan standar deviasi 2,815, serta *p-value* diperoleh nilai 0,000 ($<\alpha$ 0,05) artinya latihan keterampilan sosial efektif pada peningkatan citra diri pasien dengan gangguan citra tubuh post amputasi di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo.

Pembahasan

a. Analisis Univariat

- 1) Citra Diri Pasien dengan Gangguan Citra Tubuh (Post Amputasi) Sebelum Latihan Keterampilan Sosial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor citra diri pasien dengan gangguan citra tubuh (post amputasi) sebelum latihan keterampilan sosial adalah 13,60, hal ini dikarenakan penilaian citra tubuh berdasarkan aspek melihat bagian tubuh mayoritas memburuk sebanyak 9 responden, aspek menyentuh bagian tubuh mayoritas memburuk sebanyak 10 responden, aspek verbalisasi kecacatan bagian tubuh mayoritas memburuk sebanyak 10 responden, aspek verbalisasi kehilangan bagian tubuh mayoritas memburuk sebanyak 11 responden, aspek respon nonverbal pada perubahan tubuh mayoritas memburuk sebanyak 9 responden, aspek hubungan sosial mayoritas cukup memburuk sebanyak 7 responden, aspek verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh mayoritas memburuk sebanyak 13 responden, aspek verbalisasi kekhawatiran pada penolakan atau reaksi orang lain mayoritas memburuk sebanyak 10 responden, aspek menyembunyikan bagian tubuh berlebihan mayoritas memburuk sebanyak 8 responden dan aspek fokus pada bagian tubuh mayoritas memburuk sebanyak 14 responden. Dari hasil ini dapat dilihat bahwa pasien mengalami gangguan citra tubuh yang ditandai dengan penilaian terhadap citra tubuh terhadap dirinya yang buruk atau negatif.

Gangguan citra tubuh adalah persepsi seseorang yang merasa tidak puas terhadap perubahan penampilan, struktur dan fungsi tubuhnya. Penilaian negatif seseorang terhadap kondisi fisik diri. Gangguan citra tubuh juga dapat diartikan sebagai bentuk kebingungan diri secara mental dalam melihat dan menerima bentuk, struktur dan fungsi tubuhnya (Lalla et al., 2022). Gangguan citra tubuh ini ditunjukkan dengan perasaan tidak puas seseorang terhadap tubuhnya yang diakibatkan oleh perubahan struktur, ukuran, bentuk dan fungsi tubuh karena tidak sesuai dengan yang diinginkan dan merupakan konfusi dalam gambaran mental tentang dirinya sendiri (Wahyudi et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan Holzer et al (2019) menunjukkan bahwa secara signifikan tindakan amputasi ekstremitas bawah mempengaruhi citra tubuh pasien dan menyebabkan pasien mengalami harga diri rendah. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Harissya et al (2022) bahwa pasien pasca amputasi di RS Kota Padang mengalami gangguan citra tubuh yang menunjukkan gejala untuk tidak memilih melihat kaki setelah amputasi, muncul perasaan takut dan sedih melihat kaki yang memburuk, merasa hubungan sosial memburuk karena menjadi lebih sensitif terhadap pandangan orang lain terhadap dirinya.

Asumsi peneliti tindakan post amputasi dapat menimbulkan proses berpikir negatif pasien yang menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap perubahan penampilan, struktur dan fungsi tubuhnya pada bagian ekstremitas yang mengakibatkan pasien ini mengalami

gangguan citra tubuh yang ditandai dengan selalu melihat bagian tubuh yang diamputasi, menyentuh bagian tubuh yang diamputasi dengan penilaian yang negatif, menyatakan cacat bagian tubuh, menyatakan kehilangan bagian tubuh, respon nonverbal yang negatif terhadap perubahan tubuh, hubungan sosial dengan orang lain berkurang karena pasien merasa malu dengan kondisinya dan khawatir orang lain akan menolak dirinya dengan kondisi yang sudah diamputasi, pasien menyembunyikan bagian tubuh secara berlebihan dan fokus pada bagian tubuh yang diamputasi.

2) Citra Diri Pasien dengan Gangguan Citra Tubuh (Post Amputasi) Setelah Latihan Keterampilan Sosial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor citra diri pasien dengan gangguan citra tubuh (post amputasi) setelah latihan keterampilan sosial adalah 16,73 yang mengalami peningkatan dari sebelumnya rata-rata 13,60 sehingga dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan citra diri pasien sebelum dan setelah latihan keterampilan sosial. Hal ini dikarenakan penilaian citra tubuh pasien sudah dapat melihat bagian tubuhnya dengan respon yang positif, verbalisasi kecacatan bagian tubuh berkurang, verbalisasi kehilangan bagian tubuh berkurang, verbalisasi mengatakan perasaan negatif tentang perubahan tubuh berkurang dan verbalisasi kekhawatiran pada penolakan atau reaksi orang lain berkurang sehingga terjadi peningkatan skor citra tubuh pasien sesudah diberikan latihan keterampilan sosial.

Latihan keterampilan sosial bertujuan untuk melatih kemampuan bersosialisasi pasien, untuk melatih kemampuan pasien dalam menjalin persahabatan, untuk melatih pasien dalam menghadapi situasi sulit supaya dapat memutuskan keputusan yang tepat. Sehingga harapannya setelah diberikan latihan keterampilan sosial kemampuan pasien dalam bersosialisasi baik secara individu ataupun kelompok dapat meningkat (E Yuswatiningsih, 2020). Latihan keterampilan sosial bertujuan untuk membantu meningkatkan kemampuan untuk berinteraksi dan menjadi lebih mandiri, serta memiliki keterampilan hidup lain yang diperlukan bagi seseorang sehingga fungsinya di masyarakat kembali pada kondisi sebelum sakit (Priyambada et al., 2019). Sejalan dengan penelitian Amran & Widayat (2020) menunjukkan bahwa terbukti latihan keterampilan sosial meningkatkan respon positif pasien dimana citra diri pasien meningkat yang ditandai dengan keterampilan sosial yang tinggi setelah diberikan latihan keterampilan sosial.

Asumsi peneliti latihan keterampilan sosial dapat melatih pasien post amputasi bersosialisasi, menjalin persahabatan, menghadapi situasi yang sulit sehingga melalui latihan ini pasien memiliki citra diri yang positif, walaupun terjadi perubahan dalam struktur maupun fungsi tubuhnya dengan citra tubuh pasien sudah dapat melihat bagian tubuhnya dengan respon yang positif, verbalisasi kecacatan bagian tubuh berkurang, verbalisasi kehilangan bagian tubuh berkurang, verbalisasi mengatakan perasaan negatif tentang perubahan tubuh berkurang dan verbalisasi kekhawatiran pada penolakan atau reaksi orang lain berkurang agar pasien tidak berlanjut ke tahap harga diri rendah dan dapat kembali ke dalam kehidupannya sehari-hari baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat seperti kondisi sebelum dilakukan tindakan amputasi.

b. Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan keterampilan sosial efektif dalam meningkatkan citra diri pasien dengan gangguan citra tubuh (post amputasi) di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo, hal ini dikarenakan skor rata-rata skor citra diri pasien adalah 13,60. Setelah peneliti melakukan pengukuran terhadap citra diri pasien pada hari pertama dilanjutkan dengan pemberian latihan keterampilan sosial yang dilakukan selama 1 minggu dan setiap hari latihan keterampilan sosial 2 kali pada pagi dan sore hari pada setiap pasien dengan langkah-langkah latihan yaitu sesi pertama peneliti melatih kemampuan komunikasi pasien untuk menggunakan bahasa tubuh yang tepat, mengucapkan salam, memperkenalkan diri, melatih melakukan kontak mata dan melatih menjawab pertanyaan dan bertanya untuk klarifikasi. Sesi kedua peneliti melatih kemampuan menjalin persahabatan dengan melatih pasien memberikan pujian dan meminta, serta memberikan pertolongan kepada orang lain. Sesi ketiga dilakukan peneliti untuk melatih pasien bekerja sama dalam kelompok dengan melatih pasien untuk terlibat dalam aktivitas bersama dengan orang lain di ruangannya. Terakhir, sesi keempat untuk melatih pasien berbicara dalam mengatasi situasi sulit dengan melatih pasien menerima kritik, menerima penolakan dan meminta maaf. Keberhasilan tindakan setiap 3 hari selama 1 minggu menunjukkan pasien sudah mampu melakukan latihan keterampilan sosial dan setelah dilakukan latihan keterampilan sosial pada setiap pasien di hari ketujuh, dilakukan penilaian kembali citra diri pasien dan didapatkan skor rata-rata sesudah latihan keterampilan sosial adalah 16,73. Dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor rata-rata sebelum dan sesudah latihan keterampilan sosial sehingga latihan keterampilan sosial ini berpengaruh terhadap citra diri pasien dengan gangguan citra tubuh post amputasi di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo.

Latihan keterampilan sosial atau *social skill trainig* merupakan latihan yang didasarkan pada keyakinan bahwa keterampilan dapat dipelajari dan dapat diajarkan kepada mereka yang tidak memilikinya. Prinsip dari latihan keterampilan sosial ini adalah bimbingan atau *guidance*, demonstrasi, latihan dan umpan balik (Stuart, 2021). Latihan keterampilan sosial merupakan terapi utama yang diberikan pada pasien yang memiliki masalah komunikasi dan berinteraksi sosial dengan orang lain. Terapi ini diberikan pada pasien yang kehilangan keterampilan sosialnya, bersikap asertif dan kontrol emosi sebagaimana seseorang yang menunjukkan perilaku anti sosial (Putri, 2023). Pelatihan keterampilan sosial adalah latihan yang berhubungan dengan kemampuan individu untuk berinteraksi secara efektif dengan orang lain dalam berbagai situasi sosial dan digunakan untuk memperbaiki kekurangan atau masalah ketidakmampuan dalam pribadinya. Keterampilan sosial ini melibatkan kemampuan berkomunikasi dengan orang lain dengan cara yang baik, tepat dan efektif bagi seseorang yang mengalami masalah psikososial. Pelatihan keterampilan sosial ini meliputi psikoedukasi, pemodelan, penguatan, latihan perilaku, bermain peran dan umpan balik, serta latihan manajemen kemarahan (Habsy, 2022).

Didukung dengan hasil penelitian Qamaria (2023) bahwa latihan keterampilan sosial efektif dalam meningkatkan keterampilan sosial seseorang. Sejalan dengan penelitian Buprayundira & Sujarwo (2023) didapatkan latihan keterampilan sosial mampu meningkatkan keterampilan sosial pada pasien gangguan skizofrenia paranoid di PSR-GPODGJ Dinas Sosial Kota Palembang, hal ini dikarenakan diperoleh perubahan yang signifikan terkait aspek keterampilan sosial pasien dari sebelumnya yang tidak dapat dilakukan oleh pasien.

Asumsi peneliti pelatihan keterampilan sosial dapat mencegah masalah gangguan citra tubuh berlanjut menjadi harga diri rendah karena pada setiap sesi pasien post amputasi diberikan stimulus melalui latihan untuk meningkatkan keterampilan sosialnya dengan melibatkan komunikasi pasien dengan orang lain dengan yang baik dan tepat, walaupun pasien sudah kehilangan salah satu bagian tubuhnya, yang dimulai dengan melatih pasien untuk menggunakan bahasa tubuh yang tepat karena pasien dengan post amputasi lebih fokus untuk menyembunyikan bagian tubuhnya yang diamputasi sehingga dengan latihan menggunakan bahasa tubuh yang tepat, diharapkan pasien dapat melakukan kontak dengan orang lain tanpa ada perasaan rendah diri. Pada latihan keterampilan sosial ini pasien juga dilatih untuk menjalin persahabatan agar menghindari perasaan pasien terhadap penolakan orang lain terhadap dirinya, latihan ini juga dapat melatih pasien untuk bekerja sama untuk terlibat dalam aktivitas bersama agar dapat mencegah terjadinya isolasi sosial dan sesi terakhir pasien dilatih

untuk mengatasi masa sulitnya setelah melalui tindakan amputasi yang diharapkan melalui pelatihan ini pasien mampu menerima penolakan dengan memberikan umpan balik yang positif terhadap reaksi orang-orang disekitar.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Citra diri pasien sebelum latihan keterampilan sosial pada pasien dengan gangguan citra tubuh post amputasi di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo mayoritas dikategorikan memburuk.
- b. Citra diri pasien setelah latihan keterampilan sosial pada pasien dengan gangguan citra tubuh post amputasi di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo mayoritas dikategorikan cukup memburuk.
- c. Latihan keterampilan sosial efektif meningkatkan citra diri pasien dengan gangguan citra tubuh post amputasi di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo dengan *p-value* 0,000

Saran

Adapun saran dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat menjadikan latihan keterampilan sosial ini sebagai bagian dari intervensi keperawatan bagi pasien post amputasi agar pasien setelah dilakukan perawatan di rumah sakit tidak hanya memberikan penanganan medis, namun juga pasien dapat memperoleh perawatan secara psikologis sehingga pasien dapat bersosialisasi dengan orang lain atau melakukan aktivitas seperti biasanya tanpa menjadikan perubahan fungsi tubuh setelah amputasi sebagai gangguan maupun masalah kesehatan.

b. Bagi Pendidikan

Instansi pendidikan diharapkan dapat menggunakan karya ilmiah akhir Ners ini sebagai salah satu referensi dalam pembelajaran keperawatan jiwa terutama pada pasien post amputasi dengan gangguan citra tubuh.

c. Bagi Peneliti

Melalui karya ilmiah akhir Ners ini peneliti mendapatkan pengalaman yang nyata terkait intervensi latihan keterampilan sosial dalam meningkatkan citra diri pasien sehingga hasil dari penelitian ini dapat peneliti terapkan kedepannya saat menghadapi seseorang dengan gangguan citra tubuh.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadikan karya ilmiah akhir ners ini sebagai acuan dalam penelitian mendatang dengan masalah penelitian yang sama yaitu efektivitas latihan keterampilan sosial pada peningkatan citra diri pasien dengan gangguan citra tubuh post amputasi.

DAFTAR REFERENSI

- Amran, S. R., & Widayat, I. W. (2020). Pengaruh Behavioral Social Skill Training Dalam Meningkatkan Keterampilan Sosial Pada Anak Disabilitas Intelektual Ringan. *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 9(1), 74. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v9i1.3510>
- Buprayundira, & Sujarwo, S. (2023). Meningkatkan Keterampilan Sosial Dengan Social Skill Training Pada Pasien Gangguan Skizofrenia Paranoid Di Psr-Gpodgj Dinas Sosial Kota Palembang. *Community Development Journal*, 4(3), 6790–6794. Retrieved from <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/18393/13417>
- Endris, A. (2021). *Macam-Macam Penyakit*. Jakarta: Hikam Pustaka.
- Fahlevi, R., Astuti, S., Wardani, L., Fakhri, N., & Pramudito, A. (2023). *Psikologi Sosial*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Habsy, B. (2022). *Panorama Teori-Teori Konseling Modern dan Post Modern*. Malang: Media Nusa Creative.
- Harikoh, Marisca Agustina, A. S. (2022). Latihan Keterampilan Sosial Dapat Mempengaruhi Kemampuan Sosialisasi pada Pasien Isolasi Sosial. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 01(05), 162–167. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i5.36>
- Harissya, Z., Malini, H., & Oktarina, E. (2022). Pengalaman Psikologis Pasien Diabetes Melitus Dengan Dfu (Diabetic Foot Ulcer) Pasca Amputasi. *Jurnal Ners*, 7(1), 32–39. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.9223>
- Hidayat, A. A. (2015). *Metode Penelitian Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Hidayat, A. A. (2021). *Metodologi Keperawatan untuk Pendidikan Vokasi*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Holzer, L., Selevda, F., Fraberger, G., Bluder, O., Kicking, W., & Holzer, G. (2019). Body Image and Self-Esteem in Lower-Limb Amputees. *PLoS ONE*, 9(3).
- Imelisa, R., Roswendi, A. S., Wisnusakit, K., & Ayu, I. R. (2021). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikososial*. Tasikmalaya: EDU Publisher.
- Kamaluddin, A. (2022). *Kontribusi Regulasi Emosi Qur'ani dalam Membentuk Perilaku Positif*. Surabaya: Cipta Media Nusantara.

- Lalla, N. S., Susanto, W. H. A., Yunike, Kusumawaty, I., Alifiani, H., Agustini, M., & Anwari, M. (2022). *Keperawatan Jiwa*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Laubo, N., Tombokan, M., & Masdiana. (2023). *Hipnotis Lima Jari*. Pekalongan: Nasya Expanding Management.
- Listiawati, R. (2020). Standar Operasional Prosedur Social Skill Training (SST). *Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo*.
- McDonald, C., Westcott, Weaver, Haagsma, & Kartin, D. (2020). Global Prevalence of Traumatic Non-Fatal Limb Amputation. *Prosthetics and Orthotics International*.
- Mundakir. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. Surabaya: UM Surabaya Publishing.
- Muryadi, Y., Isdiana, L. A., & Intening, V. R. (2020). Pengaruh Social Skill Training (SST) Terhadap Keterampilan Sosial: Kebiasaan Positif Remaja Tunarungu Klasifikasi Ringan Di Slb N I Bantul Yogyakarta. *Jurnal Stikes Bethesda*, 4(2), 163–170. <https://doi.org/10.35913/jk.v4i2.73>
- Prijambada, I. D., Budiarto, R., Fitriyanto, N. A., & Kawanti, D. (2019). *Inovasi Pelayanan Kesehatan: Posyandu Penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa*. Malang: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Putri, D. (2023). *Terapi Social Skill Training Pada Klien Isolasi Sosial dengan Pendekatan Teori Peplau dan Henderson*. Indramayu: CV Adanu Abimata.
- Qamaria, R. S. (2023). Penerapan Social Skills Training (SST) untuk Meningkatkan Social Skill Performance pada Anak. *Happiness: Journal of Psychology and Islamic Science*, 7(1), 25–38. <https://doi.org/10.30762/happiness.v7i1.1136>
- Rachmat, N. (2021). *Optimasi Performa Kualitas Hidup Pada Pasien Post Amputasi Transfemoral*. Ponorogo: Gracias Logis Kreatif.
- Rasyida, Z., Nuridayanti, A., Wirawan, N., Fadila, E., Indrawati, U., Romli, L., ... Karlina, N. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Medikal Bedah dengan Berbagai Masalah Gangguan Konsep Diri*. Jakarta: Get Press.
- Risnanto, & Insani, U. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Muskuloskeletal*. Yogyakarta: Deepublish.
- SDKI PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI.
- Setiana, A., & Nuraeni, R. (2018). *Riset Keperawatan*. Cirebon: Lovrinz Publishing.
- SLKI PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (Edisi 1)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Stuart, G. W. (2021). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa (2nd ed.; B. A. Keliat, ed.)*. Singapore: Elsevier.

- Sulung, N., & Yasril, A. (2020). *Buku Pengantar Statistik Kesehatan (Biostatistik)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Syaripudin, A., Purbasari, D., & Marisa, D. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat*. Tangerang: Pascal Books.
- Wahyudi, H., Setiawan, C. T., Bajak, C., Kusuma, M., Jaftoran, E., & Anies, N. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Yuswatiningsih, E. (2020). *Terapi Social Skill Training (SST) untuk Klien Isolasi Sosial*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- Yuswatiningsih, Endang, & Rahmawati, I. M. H. (2020). *Terapi Social Skill Training (SST) untuk Klien Isolasi Sosial*. Mojokerto: STIKes Majapahit Mojokerto.
- Zaini, M. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial Di Pelayanan Klinis dan Komunitas*. Yogyakarta: Deepublish.