

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Fahrudin. 2009. Pekerjaan Sosial Medis di Rumah Sakit: Tinjauan Konseptual. Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bandung
- Aditra Deni, Pratama. 2018. Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Post Amputasi Transtibial Sinistra Akibat *Chronic Limb Ischemia* di RSPAD Gatot Soebroto. [Jurnal Vokasi Indonesia](#) 6
- Ajhuri, K.F. (2019). Psikologi perkembangan pendekatan sepanjang rentang kehidupan. Yogyakarta: Penebar Media Pustaka.
- Alwisol. 2012. Psikologi Kepribadian (Edisi Revisi). Malang: UMM press
- Anisa Dewi Setyowati, 2022. Efikasi Diri Orang Dengan Human Immunodeficiency Virus di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.
- A. Thahir. 2018. Psikologi perkembangan. Lampung: Aura Publishing
- Bambang, Rustanto; Kuswandi, Engkus. 2015. Penelitian Kualitatif Pekerjaan Sosial. Bandung. Remaja Rosdakarya
- Bondan, Suratno. 2001. Pekerjaan Sosial Medik di Rumah Sakit/*editor Mu'man Nuryana*. Jakarta. Kantor Masalah Kemasyarakatan Departemen Kesehatan Dan Kesejahteraan Sosial
- Devia, Putri Lenggoneni, dkk. 2021. Gambaran Efikasi Diri Pasien yang Menjalani Hemodialisis
- Dian Lestari. 2019. Penyesuaian Diri Pasien Terhadap Pekerjaan Pasca Amputasi di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso, Surakarta.

- Dian, Nindita K. 2017. Tindakan Fisioterapi pada pasien post amputasi
- Fatimah Ibda. 2015. Perkembangan Kognitif: Teori Jean Piaget. Jurnal Intelektualita
Volume 3, Nomor 1
- Galuh Maulva, Mutianjan,. 2019. Efikasi Diri Penyalahguna NAPZA di Yayasan
Kesatuan Peduli Masyarakat Mandiri
- Garvin. 2011. *Group Work*. Bandung. STKS Bandung
- Grace Tabita Sonya Ruri, dkk. 2017. Kuterima Kekuranganku (Studi Fenomenologis
Deksriptif Tentang Pengalaman Psikologis Penderita Diabetes Mellitus Pasca-
Amputasi. Jurnal Empati
- Heru Sukoco. 2011. Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya. Bandung.
Kopma STKS
- M. Nur Ghuffron. Risnawita, Rini. Kusumaningarti, Rose. 2017. Teori-teori Psikologi.
Yogyakarta. Ar-Ruzz Media
- Moleong, Lexy. 2010. Penelitian Kualitatif. Bandung. Remaja Rosda Karya
- Norvell, D.C., et al. 2011. *Defining successful mobility after lower extremity
amputation for complications of peripheral vascular disease and diabetes*
- Paul Suparno. 2006. Perkembangan Kognitif Jean Piaget. Yogyakarta. Kanisius
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan
Pekerjaan dan Praktikru
- Rania Atika, Putri. dkk. 2022. *Self-Efficacy* keluarga berkorelasi dengan kesiapan
merawat anggota keluarga pasca operasi ortopedi di RS Meuraxa Banda
Aceh
- Setiyo Adi, Nugroho. 2018. Asuhan Keperawatan pada Pasien denagn Amputasi,
Universitas Nurul Jadid

Siporin, Max. 1975. *Introduction to Social Work Practice*. New York. MacMillan

Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung. Alfabeta

[Teori Kognitif dan Perkembangannya Menurut Jean Piaget \(padamu.net\)](#)

Website Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes [Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan \(kemkes.go.id\)](#) (diakses pada 9 Februari 2023)

Website Pelayanan Rehabilitasi Medik | Rumah Sakit Dokter Hasan Sadikin Bandung [rshs.or.id](#) (diakses pada 10 Maret 2023)

Yeni, Agustin, dkk. 2013. Pengalaman Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Pasca Amputasi Mayor Ekstremitas Bawah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 16

Zimmerman. B. J. 2000. *Self-efficacy: an essential motive to learn*. *Contemporary Educational Psychology*. <https://doi.org/10.1006/ceps.199.1016>

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir.H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

Nomor : 0661/6.1.8/DL.01.02/03/2023 Bandung, 10 Maret 2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.

**Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hsan Sadikin Bandung
Jl. Pasteur No.38, Pasteur, Kec. Sukajadi, Kota Bandung, Jawa Barat 40161**

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung, mahasiswa:

Nama : Novita Yudha Nur Annisa
NRP : 19.02.032
Program : Sarjana Terapan Rehabilitasi Sosial

Akan menyusun skripsi tentang:

"Self-Efficacy Pasien Post Amputasi Pasca Mendapatkan Pelayanan Pekerja Sosial Medis di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung"

Sehubungan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin mahasiswa yang bersangkutan melaksanakan penelitian di wilayah/instansi yang Bapak/Ibu pimpin mulai tanggal **15 Mei s.d 30 Juni 2023**.

Atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Kepala
Bagian Administrasi Akademik dan Umum

Dra. Evi Nurhayati, M.Si
NIP. 197011251994032003

Tembusan disampaikan kepada :

1. Direktur Poltekesos Bandung (sebagai laporan)
2. Peringgal

Lampiran 2 Surat Permohonan Persetujuan Etik



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jl. Ir. H. Juanda No. 367 Bandung 40135 Telepon (022) 2504838, 2501330
Fax (022) 2502962, website : www.Poltekesos.ac.id, e-mail : humas@poltekesos.ac.id

Nomor : 0700/7.1.8/DL.02.01/3/2023 Bandung, 8 Maret 2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Persetujuan Etik**

Yth.

Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSHS Bandung

Di -
Tempat.

Sehubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama Peneliti : Novita Yudha Nur Annisa
NRP : 1902032
Program Studi : Rehabilitasi Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial
(Poltekesos) Bandung
Judul Penelitian : *Self-Efficacy* Pasien Post Amutasi Pasca Mendapatkan Pelayanan Pekerja
Sosial Medis Di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat
Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung
Pembimbing : 1. Dra. Dayne Trikora W., M.Si.
2. Dra. Enung Huripah, M.Pd.

Bersama ini kami mengajukan permohonan persetujuan etik sebagai salah satu syarat penelitian tersebut dapat dilakukan.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur,



MARJUKI

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Rehabilitasi Sosial
Program Sarjana Terapan
2. Peringgal

Lampiran 3 Surat izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG



Telepon : (022) 2034953, 2034954 (*hunting*) Faksimile : (022) 2032216, 2032533
Jalan Pasteur No. 38, Bandung 40161
Laman : www.rshs.or.id Pos-el : rsup@rshs.web.id

SMS Hotline : 08112315555, Contact Center : 022 - 2511111, Reservasi Online : reservasi.rshs.or.id, Facebook : [rshsbandung](https://www.facebook.com/rshsbandung), Twitter (@rshsbandung)

Nomor : DP.04.03/X.2.2.1/11475 /2023
Hal : Izin Penelitian

6 Juni 2023

Yth.
Kepala Bagian Administrasi Akademik dan Umum
Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
Jl. Ir. H. Juanda No. 367
Bandung

Sehubungan dengan surat dari Kepala Bagian Administrasi Akademik dan Umum, Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung No. 0661/6.1.8/DL.01.02/ 03/2023 tanggal 10 Maret 2023 tentang Permohonan Izin Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan izin kepada:

Novita Yudha Nur Annisa
NRP. 19.02.032

Untuk melaksanakan kegiatan penelitian tentang **"SELF-EFFICACY PASIEN POST-AMPUTASI PASCA MENDAPATKAN LAYANAN PEKERJA SOSIAL MEDIS DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. HASAN SADIKIN KOTA BANDUNG"**.

Kegiatan tersebut dapat dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak mengganggu pelayanan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
2. Mematuhi ketentuan/prosedur yang telah ditentukan oleh RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, khususnya kebijakan untuk pelaksanaan penelitian pada masa Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) dan tetap memperhatikan aspek keselamatan pasien.
3. Menyampaikan bukti telah lengkap divaksin Covid-19 berupa sertifikat vaksin pada aplikasi PeduliLindungi.
4. Hasil dari kegiatan hanya untuk tujuan akademik, apabila akan dipublikasikan harus mengajukan surat permohonan izin publikasi penelitian kepada Direktur Utama RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
5. Menyerahkan laporan hasil kegiatan kepada RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, melalui Bagian Pendidikan & Penelitian yang disetujui oleh Komite Etik Penelitian, KSM, Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi, Instalasi Rehabilitasi Medik serta diketahui oleh Bagian Pendidikan & Penelitian RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung sebanyak 2 (dua) eksemplar paling lambat satu bulan setelah selesai pelaksanaan.
6. Kegiatan tersebut dimulai pada tanggal **6 Juni s.d. 6 Juli 2023**
7. Untuk pelaksanaannya dilaksanakan berdasarkan kesepakatan Saudara dengan unit terkait.
8. Bersedia mempresentasikan hasil penelitian (apabila diperlukan oleh RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung).

Kesehatan Anda Menjadi Prioritas





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RSUP Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG

Jalan Pasteur No. 38, Bandung 40161

Telepon : (022) 2034953, 2034954 (*hunting*) Faksimile : (022) 2032216, 2032533

Laman : www.rshs.or.id Pos-el : rsup@rshs.wcb.id

SHS hotline : 08112335555, Contact Center : 022 - 2551111, Reservasi Online : reservasi.rshs.or.id, Facebook : [rshsbdg](https://www.facebook.com/rshsbdg), [twitter@rshsbdg](https://twitter.com/rshsbdg)



9. Menyampaikan pas foto 1 (satu) lembar ukuran 2x3 cm (berwarna dengan latar merah) untuk pembuatan nametag penelitian.

Untuk memperoleh keterangan lebih lanjut sebelum melaksanakan kegiatan, kami harap yang bersangkutan dapat menghubungi Ka. Bagian Pendidikan & Penelitian melalui Ka. Sub. Bagian Penelitian dan Pengembangan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung guna penyelesaian administrasi.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Plh. Direktur SDM, Pendidikan, dan Penelitian

dr. Iwan Abdni Rachman, Sp.An., KNA., M.Kes
NIK.197812192012121002

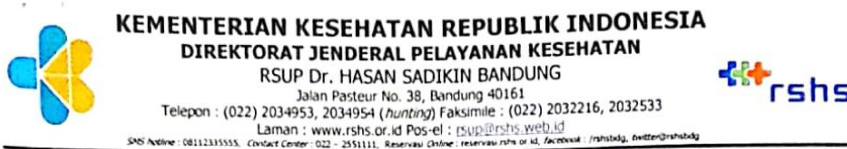
Tembusan :

1. Direktur Utama RSHS
2. Ketua Komite Etik Penelitian RSHS
3. Kepala KSM. Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi RSHS
4. Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik RSHS
5. Kepala Bagian Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran RSHS

Kesehatan Anda Menjadi Prioritas



Lampiran 4 Surat Etik Penelitian



No Reg 05 23 171

PERSETUJUAN ETIK
ETHICAL APPROVAL
NOMOR. LB.02.01/X.6.5/171/2023

Komite Etik Penelitian RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian serta menjamin bahwa penelitian yang menggunakan formulir survei/registrasi/surveilans/Bahan Biologi Tersimpan dan non klinis lainnya berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, sosial dan non klinis lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti proposal penelitian berjudul :

The Research Ethics Committee of Dr. Hasan Sadikin General Hospital Bandung, in order to protect the right and welfare of the research subject and to guaranty that the research using survey questionnaire/registry/surveillance/archived biological materials/other non clinical materials, will carried out according to ethical, legal social implications and other applicable regulations, has been thoughtfully reviewed the proposal entitled

"Self-Efficacy Pasien Post-Amputasi Pasca Mendapatkan Layanan Pekerja Sosial Medis di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung"

Nama Peneliti Utama
Principal Researcher : Novita Yudha Nur Annisa

Pembimbing/Peneliti Lain
Supervisor/Other Researcher : Dra Dayne Trikora, W, M.Si
Dra Enung Huripah, M Pd

Nama Institusi
Institution : Program Studi Rehabilitasi Sosial
Program Sarjana Terapan
Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

proposal tersebut dapat disetujui pelaksanaannya
hereby declare that the proposal approved

- Penelitian dapat dilaksanakan setelah mendapatkan Surat Izin Penelitian dari RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung atau dari institusi dimana penelitian dilaksanakan.
- Pada akhir penelitian laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada Komite Etik Penelitian RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
Jika ada perubahan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan Kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
- Research can be carried out after obtaining a research permit from Dr. Hasan Sadikin General Hospital Bandung or from the institution where the research is carried out.
- At the end of research, a report of research implementation must be submitted to Health Research Ethics Committee of Dr. Hasan Sadikin General Hospital Bandung
If there's a change of protocol and/or a research extension, the principal investigator is required to resubmit the protocol for approval (protocol amendment)

Ditetapkan di : Bandung
Issued in :
Tanggal : 24 Mei 2023



Dr. Ina Rosalirra, dr., Sp A(K), M Kes., MH Kes.
NIP. 196010251987032001

*Ethical approval berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan

**Peneliti bertanggung jawab

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian

Keep the subjects confidential

2. Membertahukan status penelitian apabila

a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini ethical approval dan surat izin penelitian harus diperpanjang

b. Penelitian terhenti di tengah jalan

Notify of the research status

a. There after of period of passing Ethical Approval, a research still not completed, this matter ethical approval and research permit have to be extended

b. Study ended midway

3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (serious adverse events)

Report a undesirable serious event (serious adverse events)

4. Melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala

Report a study on periodically

Kesehatan Anda Menjadi Prioritas Kami



Lampiran 5 Pedoman Wawancara dengan Informan (Pasien Post-Amputasi)

PEDOMAN WAWANCARA

**SELF-EFFICACY PASIEN POST-AMPUTASI PASCA MEMPEROLEH LAYANAN
PEKERJA SOSIAL MEDIS DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RUMAH SAKIT
UMUM PUTSAT (RSUP) DR. HASAN SADIKIN KOTA BANDUNG UMUM PUSAT
(RSUP) DR. HASAN SADIKIN BANDUNG**

A. Karakteristik Informan

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Alamat :
7. Status Marital :
8. Jumlah Anggota Keluarga :
9. Penyebab Amputasi :
10. Waktu Amputasi :
11. Bagian tubuh yang diamputasi :

B. Dimensi Generalitas (*Generality*)

1. Apa saja aktivitas yang dilakukan oleh pasien post amputasi pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis?
2. Bagaimana pandangan pasien post-amputasi terhadap aktivitas yang dilakukan pasca mengalami tindakan amputasi dan memperoleh layanan pekerja sosial medis?
3. Apa saja upaya yang dilakukan oleh pasien post-amputasi dalam melakukan aktivitas pasca mengalami tindakan amputasi dan memperoleh layanan pekerja sosial medis?

C. Dimensi Tingkatan (*Level*)

1. Bagaimana tingkatan aktivitas atau situasi yang dianggap mudah sampai dengan sulit oleh pasien post-amputasi pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis?
2. Apa yang menjadi penyebab aktivitas tersebut dianggap sulit bagi pasien post-amputasi pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis?

3. Bagaimana perasaan pasien saat menjalani berbagai aktivitas atau situasi dari berbagai tingkat kesulitan yang berbeda tersebut?
4. Apa saja upaya yang dilakukan oleh pasien post-amputasi dalam menyelesaikan aktivitas pada berbagai tingkat kesulitan?

D. Dimensi Kekuatan (*Strength*)

1. Bagaimana kekuatan keyakinan pasien post-amputasi dalam menghadapi berbagai situasi dan aktivitas pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis?
2. Apakah terdapat hambatan yang mempengaruhi kekuatan keyakinan pasien post-amputasi pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis?
3. Bagaimana pandangan pasien post-amputasi pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis terhadap hambatan tersebut?
4. Apa saja upaya yang dilakukan oleh pasien post-amputasi pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis dalam menghadapi kesulitan atau hambatan tersebut?
5. Apa yang menjadi sumber kekuatan keyakinan pasien post-amputasi terhadap kemampuannya dalam menghadapi berbagai aktivitas dengan tingkat kesulitan yang beragam?

Catatan: Susunan pertanyaan sewaktu-waktu dapat berkembang di lapangan

**PEDOMAN WAWANCARA
PEKERJA SOSIAL MEDIS**

***SELF-EFFICACY* PASIEN POST-AMPUTASI PASCA MEMPEROLEH LAYANAN
PEKERJA SOSIAL MEDIS DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RUMAH SAKIT
UMUM PUTSAT (RSUP) DR. HASAN SADIKIN KOTA BANDUNG UMUM PUSAT
(RSUP) DR. HASAN SADIKIN BANDUNG**

A. Karakteristik Informan

1. Inisial :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Status Marital :
5. Pendidikan Terakhir :
6. Pekerjaan :
7. Hubungan dengan pasien :

B. Dimensi Generalitas (*generality*)

1. Apa saja aktivitas yang dilakukan oleh pasien post amputasi pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis?
2. Apa saja upaya yang dilakukan oleh pasien post-amputasi dalam melakukan aktivitas pasca mengalami tindakan amputasi dan memperoleh layanan pekerja sosial medis?

C. Dimensi Tingkatan (*level*)

1. Apa yang menjadi penyebab aktivitas tersebut dianggap sulit bagi pasien post-amputasi pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis?
2. Bagaimana perilaku pasien saat menjalani berbagai aktivitas atau situasi dari berbagai tingkat kesulitan yang berbeda tersebut?
3. Apa saja upaya yang dilakukan oleh pasien post-amputasi dalam menyelesaikan aktivitas pada berbagai tingkat kesulitan?

D. Dimensi Kekuatan (*strength*)

1. Bagaimana perilaku pasien post-amputasi dalam menghadapi berbagai situasi dan aktivitas pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis?
2. Bagaimana ketekunan upaya yang dilakukan informan dalam menghadapi aktivitas atau situasi?
3. Apa yang menjadi sumber kekuatan keyakinan pasien post-amputasi terhadap kemampuannya dalam menghadapi berbagai aktivitas dengan tingkat kesulitan yang beragam?

Catatan: Susunan pertanyaan sewaktu-waktu dapat berkembang di lapangan

**PEDOMAN WAWANCARA
KELUARGA INFORMAN (PASIEN POST-AMPUTASI)**

***SELF-EFFICACY* PASIEN POST-AMPUTASI PASCA MEMPEROLEH LAYANAN
PEKERJA SOSIAL MEDIS DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RUMAH SAKIT
UMUM PUTSAT (RSUP) DR. HASAN SADIKIN KOTA BANDUNG UMUM PUSAT
(RSUP) DR. HASAN SADIKIN BANDUNG**

A. Karakteristik Informan

1. Inisial :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Status Marital :
5. Pendidikan Terakhir :
6. Pekerjaan :
7. Hubungan dengan pasien :

B. Dimensi Generalitas (*generality*)

1. Aktivitas apa saja yang dilakukan oleh informan?
2. Upaya apa saja yang sudah dilakukan oleh informan dalam menghadapi aktivitas atau situasi yang beragam?

C. Dimensi Tingkatan (*level*)

1. Bagaimana tingkat kesulitan aktivitas atau situasi yang dihadapi oleh informan?
2. Apa yang menjadi penyebab suatu aktivitas atau situasi dianggap sulit?
3. Bagaimana perilaku informan dalam menghadapi aktivitas atau situasi dengan tingkat kesulitan beragam?

4. Apa saja upaya yang dilakukan oleh informan dalam menyelesaikan aktivitas atau situasi yang beragam tingkatannya?

D. Dimensi Kekuatan (*strength*)

1. Bagaimana perilaku informan dalam menghadapi berbagai situasi atau aktivitas yang beragam dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda?
2. Bagaimana ketekunan upaya yang dilakukan informan dalam menghadapi aktivitas atau situasi?
3. Apa yang menjadi sumber kekuatan atas keyakinan informan terhadap kemampuannya dalam menghadapi aktivitas atau situasi?

Catatan: Susunan pertanyaan sewaktu-waktu dapat berkembang di lapangan

Lampiran 8 Pedoman Observasi

PEDOMAN OBSERVASI

***SELF-EFFICACY* PASIEN POST-AMPUTASI PASCA MEMPEROLEH LAYANAN
PEKERJA SOSIAL MEDIS DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RUMAH SAKIT**

**UMUM PUTSAT (RSUP) DR. HASAN SADIKIN KOTA BANDUNG UMUM PUSAT
(RSUP) DR. HASAN SADIKIN KOTA BANDUNG**

Nama : Novita Yudha Nur. A
NRP : 1902032
Judul Penelitian : *Self-Efficacy* Pasien Post Amputasi Pasca Mendapatkan Layanan Pekerja Sosial Medis di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin, Kota Bandung

A. Tujuan

Tujuan dilaksanakannya Observasi dalam penelitian ini adalah supaya data yang diperoleh menjadi lebih lengkap dan lebih valid, sehingga peneliti mengetahui sampai pada tingkatan mana hal – hal yang nampak dalam proses penelitian ini.

B. Sumber Data

Pada pelaksanaan observasi dalam penelitian ini, yang menjadi sumber atau informan utama adalah tiga orang pasien post-amputasi yang mendapatkan layanan pekerja sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.

C. Aspek – aspek yang diobservasi

Berikut merupakan aspek – aspek yang diamati oleh peneliti, yakni:

1. Fasilitas layanan rehabilitasi medik di instalasi rehabilitasi medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.
2. Kondisi lingkungan dalam instalasi rehabilitasi medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.
3. Layanan pekerja sosial medis yang diperoleh pasien post-amputasi.
4. Kondisi fisik informan, meliputi:

- a. kondisi fisik informan yakni kesehatan, serta perilaku informan saat menerima pelayanan (pasien post-amputasi), memberikan pelayanan atau pendampingan pasien post-amputasi dalam menjalani rehabilitasi medik.
 - b. penampilan informan yakni cara berpakaian, cara berbicara, dan *body expression*.
5. Perilaku pasien post-amputasi dalam menjalani kegiatan dengan pekerja sosial medis.
 6. Perilaku pasien post-amputasi ketika berelasi dengan keluarga, dan pekerja sosial medis dan tenaga medis.

D. Alat yang digunakan

Peralatan yang digunakan dalam observasi ini antara lain adalah:

1. Kamera *handphone*
2. Perekam suara *handphone*
3. Alat Tulis

Catatan: Pengamatan sewaktu-waktu dapat berkembang di lapangan

PEDOMAN STUDI DOKUMENTASI

***SELF-EFFICACY* PASIEN POST-AMPUTASI PASCA MEMPEROLEH LAYANAN PEKERJA SOSIAL MEDIS DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RUMAH SAKIT UMUM PUTSAT (RSUP) DR. HASAN SADIKIN KOTA BANDUNG UMUM PUSAT (RSUP) DR. HASAN SADIKIN KOTA BANDUNG**

Nama : Novita Yudha Nur. A
NRP : 1902032
Judul Penelitian : *Self-Efficacy* Pasien Post Amputasi Pasca Mendapatkan Layanan Pekerja Sosial Medis di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin, Kota Bandung

A. Tujuan

Tujuan dilaksanakannya studi dokumentasi adalah untuk mencari dan memperoleh data yang berkaitan dengan *Self-Efficacy* Pasien Post Amputasi Pasca Mendapatkan Layanan Pekerja Sosial Medis di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin, Kota Bandung.

B. Sumber Data

Sumber yang dapat memberikan informasi seputar aspek – aspek yang ditelusuri adalah informan utama yakni pasien post-amputasi, kemudian keluarga pasien, pekerja sosial medis, terapis, dan bidang pelayanan medik rawat jalan RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.

C. Aspek – aspek yang diperoleh Melalui Studi Dokumentasi

Berikut merupakan aspek – aspek yang dapat diperoleh melalui studi dokumentasi terkait dengan *Self-Efficacy* Pasien Post Amputasi Pasca Mendapatkan Layanan Pekerja Sosial Medis

di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin, Kota Bandung, antara lain:

1. Data penunjang atau informasi seputar karakteristik informan seperti KTP, Kartu Keluarga, rekam medis, dan hasil asesmen pekerja sosial medis.
2. Profil Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin, Kota Bandung.
3. Profil Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin, Kota Bandung.
4. Jumlah pasien post-amputasi yang sedang menjalani rehabilitasi medik dan mendapatkan pelayanan pekerja sosial medis di instalasi rehabilitasi medik RSUP Dr. Hasan Sadikin, Kota Bandung.
5. Dokumentasi kegiatan peneliti bersama dengan informan dapat berupa foto dan rekaman suara.

D. Alat yang digunakan

Alat yang digunakan dalam melakukan studi dokumentasi adalah alat tulis seperti pulpen dan buku catatan atau kertas yang memuat garis besar atau aspek – aspek yang akan dicari datanya.

Catatan: Pengamatan sewaktu-waktu dapat berkembang di lapangan

Lampiran 10 Transkrip Wawancara Informan NS

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Karakteristik Informan	
	Nama	NSA

	Jenis Kelamin	Perempuan
	Usia	43 tahun
	Alamat	Kota Bandung
	Pendidikan Terakhir	SMP
	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
	Status Marital	Menikah
	Jumlah Anggota Keluarga	5 Orang (Suami dan 3 Orang Anak laki-laki)
	Penyebab Amutasi	Penyumbatan pembuluh darah yang disebabkan oleh penyakit autoimun (Lupus)
	Waktu Amputasi	Bulan Juni dan September 2022
	Anggoa tubuh yang di amputasi	a. Ekstremitas Atas: Jari kelingking, Jari telunjuk, dan Jari Tengah sebelah kiri b. Ekstremitas Bawah: Lutut sampai bawah
2.	Dimensi Generalitas (<i>Generality</i>)	
a.	Aktivitas apa saja yang dilakukan oleh informan?	<i>Alhamdulillah</i> sih sekarang mah Neng aktivitas ya <i>ai</i> masak, nyuci, <i>ngumbahan</i> . Paling Cuma belanja lah kalo keluar mah. Belanja paling dekat disini. Kalo jauh paling anak saya yang belanja gitu. Kalo ga ada disini di rumah sebelah situ, ngobrol lah sedikit sama tetangga. Ibadah mah ibadah biasa, dirumah sambil duduk gitu. Terus ke rumah sakit paling berobat, terapi.
1	2	3
b.	Bagaimana Pandangan pasien informan terhadap keberagaman aktivitas atau situasi yang dialami?	Ya kita mah udah terima aja, kita mah ikhtiar aja <i>Insya Allah</i> ibu mah bisa, ngerjain pekerjaan rumah lagi, kegiatan lagi.

c.	Upaya apa saja yang sudah dilakukan oleh informan dalam menghadapi aktivitas atau situasi yang beragam?	Dibiasain lah Ibu mah, Ibu kan di rumah ya sehari-hari disini mondar-mandir masak, nyuci gitu pake tongkat, <i>beberes</i> dapur. Kadang juga sambil duduk beres-beres gitu.
3.	Dimensi Tingkatan (<i>Level</i>)	
a.	Bagaimana tingkat kesulitan aktivitas atau situasi yang dihadapi oleh informan?	<p>Kalo sekarang alhamdulillah kegiatan yang ringan-ringan ah ga perlu dibantu karena udah bisa. Bebersih mandi, pake baju Ibu bisa sendiri, makan juga kaya biasa lah.</p> <p>Yang sedang-sedang pekerjaan rumah masak, nyuci, <i>ngumbahan piring</i> bisa Ibu, sama terapi kan yah bisa seminggu dua kali, laser sama yang <i>boseh</i> itu Ibumah.</p> <p>Kalo <i>beberes sasapu ngepel, ngangkatan popoean</i> itu jarang soalnya susah kan Ibu pake tongkat kalo jalan, takut jatuh.</p> <p>Paling Cuma belanja lah kalo keluar mah. Belanja paling dekat disini <i>asa te puguh da ai belanja didieu teh</i>, sekarang mah ini, kalo gini susah lah mau apa – apa juga, pingin keluar juga</p>
1	2	3
		gimana lah namanya juga orang gini, takutnya ya takut jatuh gitu kan kalo sendiri mah.
b.	Apa yaang menjadi penyebab suatu aktivitas atau situasi dianggap sulit?	<p><i>Lah sa ka tepi na we, mun ka ieu keun aktip teuing mah Ibu na kan maktum lah gaduh lupus mah bisi kumaha kacapean kitu.</i> Badan pada <i>sararakit</i>.</p> <p>Kalo dilanjutin pasti dua hari mah tiga hari ibu <i>ngagoler</i> terus.</p>

		<p>Kalo Ibu pake tongkat kan pegel yah seharian ... soalnya inikan takut jatuh gitu kan pake tongkat juga.</p> <p><i>Muhun ieu Ibu teh tos saminggu nyareri badan sareng batuk wae, jadi teu acan tiasa terapi Neng hari ini.</i></p>
c.	<p>Bagaimana perasaan informan dalam menghadapi aktivitas atau situasi dengan tingkat kesulitan beragam?</p>	<p>Sekarang ibu kalau kemana-mana sendiri kan ga bisa takut jatuh, kerja kerja di rumah <i>ge sa katepina bisi kecapekan da gaduh lupus sesah</i>, kalo nu ringan bisa lah tenang gitu ngerjainnya.</p>
d.	<p>Apa saja upaya yang dilakukan oleh informan dalam menyelesaikan aktiivtaas atau situasi yang beragam tingkatannya?</p>	<p>Kalo udah cape mah udah berhenti, kalo engga mah terus <i>we</i>.</p> <p>Sama-sama saling bantu di rumah, kalo imun kan susah ya ga boleh capek ga boleh stress. Kalo ada Bapaknya, ya sama Bapaknya gitu, masak juga hari sabtu minggu tugas Bapaknya, kalo hari biasa mah Ibu sama anak-anak gitu.</p>
1	2	3
		<p>Laser ini kalo kakinya sakit dilaser digini, rutin, kemarin-kemarin mah. Sama dokter juga ditanya ‘mau lanjut ga ini?’ kata ibu mau lanjut aja lah yang penting ini punya kaki ini. Biar terbiasa lagi lah biar bisa beraktifitas.</p>
3.	Dimensi Kekuatan (<i>strength</i>)	
a.	<p>Bagaimana keyakinan informan dalam menghadapi berbagai situasi atau aktivitas yang beragam dengan</p>	<p><i>Insyallah</i> Ibu mah bisa, ngerjain pekerjaan rumah lagi, kegiatan lagi.</p>

	tingkat kesulitan yang berbeda-beda?	
b.	Bagaimana pandangan informan terhadap keberagaman jenis aktivitas atau situasi dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda?	<p>Ga gimana-gimanas Ibumah, kepikiran pasti ada tapi ga terus-terusan dipikirin. Kadang-kadang kan anak-anak <i>teh</i> pengen jajan Ibunya gaada uang, Pengen Ibu <i>mah</i> dirumah ya gimana yah pengen megang uang tapi bukan megang buat sendiri, buat anak-anak.</p> <p>Ibu mah kalo uang kosong gimana yah Yang besar itu anak ibu minta uang buat beli rokok kadang ibu ga punya uang, tapi yaudah cenah gitu, semua pada ngerti keadaan orang tua kaya gini <i>teh</i>.</p> <p>Alhamdulillah Ibu mah Neng, gini-gini juga ya, meskipun pas awal-awal <i>teh</i> harus dibiasain gitu buat kerja-kerja dirumah sambil duduk, kalo</p>
1	2	3
		capek istirahat, kadang kan kalo susah mah dibantu anak-anak ya gitulah.
c.	Bagaimana ketekunan upaya yang dilakukan informan dalam menghadapi aktivitas atau situasi?	<p>Ibu kan ke PSM awalnya untuk bantuan kaki palsu, terus rada curhat-curhat gitu yah, namanya juga orang kaya gini pingin ngobrol ini kaya gimana.</p> <p>Tapi alhamdulillah, bisa ngemplong gitu kaya kemarin gitukan rasanyaa ngemplong gitu.</p> <p>Sekarang mah kan ada kaki palsu gitu. Pengajuan bisa, kemarin sih udah pengajuin ke rumah sakit katanya sih gabisa ngeluarin iya da harus donasi itu. Nyoba-nyoba yang kemarin kata ibu itu udah aja lah ke Baznas <i>we</i> langsung, minta surat apa persyaratannya, alhamdulillah udah dapet.</p> <p>Ya terapi, jadi enak udah fisioterapi mah jadi lebih ringan gitu. Rutin seminggu dua kali, kalo kontrol</p>

		sebulan sekali. sama-sama saling bantu di rumah, kalo imun kan susah ya ga boleh capek ga boleh stress.
d.	Apa yang menjadi sumber kekuatan atas keyakinan informan terhadap kemampuannya dalam menghadapi aktivitas atau situasi?	<p>Karena disupport terus sih sama keluarga, suka dibilangin ga apa-apa dengan kondisi sekarang kita ikhtiar aja.</p> <p>Semua mau nganterin cuman waktunya ga pas aja, namanya juga suami sibuk, yg pertama kan punya adek harus dijagain, jadi ibu ga bisa kalo ga ada yg nganter. Tapi pada mau sebenarnya.</p>

Lampiran 11 Transkrip Wawancara Informan R

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Karakteristik Informan	
	Nama	R
	Jenis Kelamin	Laki-laki
	Usia	35 tahun
	Alamat	Kabupaten bandung
	Pendidikan Terakhir	SMK
	Pekerjaan	Penjual Pulsa
	Status Maritlal	Menikah
	Jumlah Anggota Keluarga	4 Orang (Istri dan 2 Orang Anak laki-laki)
	Penyebab Amutasi	Tumor
	Waktu Amputasi	24 Januari 2023
	Anggoa tubuh yang di amputasi	Ekstremitas atas: 7cm dari siku sampai bawah tangan sebelah kiri
2.	Dimensi Generalitas (<i>Generality</i>)	
a.	Aktivitas apa saja yang dilakukan oleh informan?	Banyak dirumah aja, jualan pulsa, <i>voucher</i> , token listrik. Palingan ngasuh anak yang kecil tuh, kalo Ibunya lagi masak, warung lagi rame kan saya yang gantian ngasuhnya. Tadi terapi angkat beban sama yang kecil-kecil tuh, rutin seminggu dua kali, selasa sama kamis. Terus sekarang udah suka sholat diluar, da deket. Mushollanya keliatan dari rumah, deket banget.

1	2	3
b.	<p>Bagaimana Pandangan informan terhadap keberagaman aktivitas atau situasi yang dialami?</p>	<p>Bisa pake tangan sebelah aja juga, walaupun kadang dibantuin istri kalo susah mah, tapi bisa belajar kan harus dibiasakan.</p>
c.	<p>Upaya apa saja yang sudah dilakukan oleh informan dalam menghadapi aktivitas atau situasi yang beragam?</p>	<p>Mau gamau harus dibiasain ya kak. Sekarang harus menyesuaikan pakai satu tangan aja, masih mau ngejalanin terapi juga supaya cepat pulih dan bisa aktivitas banyak.</p>
<p>3. Dimensi Tingkatan (<i>Level</i>)</p>		
a.	<p>Bagaimana tingkat kesulitan aktivitas atau situasi yang dihadapi oleh informan?</p>	<p>Makan sama mandi mah bisa sendiri sekarang dirumah jualan pulsa, <i>voucher</i>, listrik, bantuin istri kemarin alhamdulillah tarawih <i>full</i> tuh <i>da</i> deket mushollanya keliatan dari rumah keliatan, deket banget. Puasa <i>full</i>, ikut lebaran, sholat Ied masih ngobrol sama tetangga. Kan pulang dari rumah sakit nih ngobrol sama tetangga, apalagi ada warung mah rame. Terapi angkat beban sama yang kecil-kecil tuh, rutin seminggu dua kali, Selasa sama Kamis, kadang berangkat sama saudara, kadang sendiri juga bisa. Palingan ngasuh anak yang kecil tuh, kalo Ibunya lagi masak, warung lagi rame kan saya yang gantian ngasuhnya.</p>

		Ada nih kalau buang air susah, pake celana pake gesper susah. Terus pake baju kancing susah.
1	2	3
		Sekarang udah ga sedih, yang pertama aja tuh yang awal pas diamputasi. Bingung kan ga bisa kerja, .istri anak gimana yah, sambil kerja sambil dagang itu ngerawat saya, istri kan jualan seblak gorengan-gorengan gitu udah.
b.	Apa yang menjadi penyebab suatu aktivitas atau situasi dianggap sulit?	<i>Pan</i> ini tangan kanan udah pernah patah waktu kecil jadi susah nekuk ga bisa kegiatan kaya orang-orang biasa, kerja susah.
c.	Bagaimana perasaan informan dalam menghadapi aktivitas atau situasi dengan tingkat kesulitan beragam?	Kan kadang kesusahan kalo ngancingin baju gitu jadinya sedih kenapa ga punya dua tangan, terus abis sedih nanti khawatir gimana kedepannya kalo gini terus. Tapi kalo yang kaya mandi gitu bisa, makan, bisa jadi biasa aja. Iyaa tenang.
d.	Apa saja upaya yang dilakukan oleh informan dalam menyelesaikan aktiivtaas atau situasi yang beragam tingkatannya?	Yaudah biarin lah yang punya dua tangan biarin, yang engga juga ga papa. Itumah udah nasib, saya udah terima. Dulu kerja bangunan, sekarang udah ga bisa kaya gitu lagi, paling di rumah aja jualan pulsa gitu pake HP. Istri yang banyak kerja di warung ... Pas awal aja tuh sama istri, kaya dibantu dibanjurin.
1	2	3
3.	Dimensi Kekuatan (<i>strength</i>)	

a.	Bagaimana keyakinan informan dalam menghadapi berbagai situasi atau aktivitas yang beragam dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda?	Ya mudah-mudahan bisa ada tangan lagi, bisa pake tangan sebelah aja juga. Ga kepikiran banget sih, yang sesudah terapi alhamdulillah bisa ngangkat yang berat-berat, alhamdulillah bisa.
b.	Bagaimana pandangan informan terhadap keberagaman jenis aktivitas atau situasi dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda pasca memperoleh layanan peekerja sosial medis?	Sekarang udah ga sedih, yang pertamaa aja tuh yang awal pas diamputasi. Pengenya ada tangan lagi, waktu yang ada di pikiran itu. Tapi ga apa-apa, ikhlas itumah udah nasib. Disaranin sama Ibu N jangan putus asa. Harus sama tetangga harus saling paham, jangan menarik diri. Alhamdulillah sekarang mah bisa pake tangan sebelah juga.
c.	Bagaimana ketekunan upaya yang dilakukan informan dalam menghadapi aktivitas atau situasi ?	Disaraanin sama dotker yang evaluasi itu ke bagian PSM, minta jadwal sebulan dua kali untuk konsultasi sosial. Awalnya buat tangan palsu, tapi sekarang bisa cerita perkembangan, kesulitan-kesulitan gitu. Terapi disini dua minggu sekali, setiap hari Selasa sama Kamis. Angkat beban sama yang kecil-kecil itu.
1	2	3
d.	Apa yang menjadi sumber kekuatan atas keyakinan informan terhadap kemampuannya dalam menghadapi aktivitas atau situasi pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis?	Orang-orang sekitar saya sih Alhamdulillah ya Teh. Keluarga suka ngasih <i>support</i> , ibu saya suka ngingetin jangan patah semangat, jangan gampang nyerah. Terus tetangga masih suka pada nanyain saya gimana sekarang, masih terapi apa

		<p>engga. Istri yang nganter-nganter nemenin waktu awal-awal, kadang kalo sekarang saudara istri juga Alhamdulillah baik.</p> <p>Ibu N juga suka ngasih saran-saran, nanyain perkembangan gitu. Seneng lah banyak yang perhatian. Makanya jadi makin semangat sama yakin.</p>
--	--	---

Lampiran 12 Transkrip Wawancara Informan NF

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Karakteristik Informan	
	Nama	NF
	Jenis Kelamin	Laki-laki
	Usia	22 tahun
	Alamat	Kabupaten Tasikmalaya
	Pendidikan Terakhir	MA
	Pekerjaan	-
	Status Maritlal	Belum Menikah
	Jumlah Anggota Keluarga	7 Orang
	Penyebab Amutasi	Kecelakaan Kerja
	Waktu Amputasi	12 Oktober 2022
	Anggoa tubuh yang di amputasi	Ekstremitas atas dari siku sampai bawah, tangan kanan dan kiri
2.	Dimensi Generalitas (<i>Generality</i>)	
a.	Aktivitas apa saja yang dilakukan oleh informan?	<p>Dirumah banyak aktivitasnya, main HP liatin video di IG gitu atau di youtube, di tiktok, banyak kan yang sama suka liat gimana cara makannya, gimana kaya gini gini nya.</p> <p>Kadang sholat musholla, ngobrol aja sama tetangga disitu.</p> <p>Kontrol sebulan sekali, Terapi seminggu dua kali ke rumah sakit. Sama latihan fisik sendiri soalnya ga ada alatnya kalo di rumah sakit.</p>
1	2	3

b.	Bagaimana Pandangan informan terhadap keberagaman aktivitas atau situasi yang dialami?	Gimana ya, <i>da</i> ini yah dari pertama juga ga ambil pusing, jadi jalanin aja, kan bisa belajar menyesuaikan.
c.	Upaya apa saja yang sudah dilakukan oleh informan dalam menghadapi aktivitas atau situasi yang beragam?	Saya mikirnya bisa bisa aja Teh, jalanin aja. Kan sekarang mah gampang ya belajar liat video-video gimana cara aktivitas pake tangan yang udah diamputasi, sama belajar pake kaki juga.
3.	Dimensi Tingkatan (<i>Level</i>)	
a.	Bagaimana tingkat kesulitan aktivitas atau situasi yang dihadapi oleh informan?	Alhamdulillah lah ibadah, bisa makan, mandi sendiri mah udah bisa. Sekarang bisa main <i>handphone</i> pake kaki, terus nonton video di Instagram, Tiktok, Youtube kaya gitu kan banyak yang sama kaya saya, belajar dipraktekin. Terapi ke rumah sakit seminggu dua kali itu dianter Tete atau Mamah bisa. Kalo angkat beban atau gitu-gitu lah di rumah karena di rumah sakitnya ga ada fasilitasnya. Kalo buat ke arah fisik mah di rumah aja. Keluar rumah paling kalo ada keperluan, ke rumah sakit doang, kalo kumpul temen pernah dianggurin kaya cuek jadi
1	2	3
		males. Tapi ada temen yang nengok ke rumah satu dua orang mah. Lebih suka nonton sendirian juga di rumah daripada

		aktivitas diluar. Tapi kadang sholat ke Masjid yang dekat.
b.	Apa yaang menjadi penyebab suatu aktivitas atau situasi dianggap sulit?	Latihannya ga tentu sih, karena kalo misalnya latihan bagian kaki sekarang nanti capek, seharian ga bisa ngapa-ngapain.kata dokternya sama perawat ga papa lagi penyesuaian itumah.
c.	Bagaimana perasaan informan dalam menghadapi aktivitas atau situasi dengan tingkat kesulitan beragam?	Kalo untuk kaya makan, mandi, main HP gitu mah biasa aja Teh, kalo belajar semangat, karena pengen bisa gitu. Cuma kalo buat latihan kadang sulit karena takut capek sakit-sakit badannya ga bisa ngapa-ngapain nanti. Ya sekarang mah gimana yah, ada pasti takut mah kedepannya gimana pengen kerja juga gimana susah cari kerja nya kalo udah gini mah.
d.	Apa saja upaya yang dilakukan oleh informan dalam menyelesaikan aktiivtaas atau situasi yang beragam tingkatannya?	Saya dari awal udah berusaha tenang dan kuat, nerima, mau gimana lagi gitu. Ya sekarang udah ga apa-apa, kalo masih bisa dipelajari ga apa-apa bisa diliat divideonya banyak di internet kak. Latihan aja sendiri, Alhamdulillah sekarang udah banyak bisa sendiri.
1	2	3
		Kalo udah capek yaudah ga akan dipaksaian, kalo lagi jenuh nonton anime dulu, kalo udah mau latihan baru latihan lagi, ga maksa supaya bisa saat itu juga karena cukup sulit sih perbuahannya, ga terlalu dipikirin juga alhmdulillah.

		<p>Kadang kalo udah ga bisa apa minta tolong aja ke Mamah.</p> <p>Ke PSM ngomongin protes, cerita gimana dirumah. Diberi informasi tentang tempat-tempat yang bisa bantu untuk pengajuan tangan palsu. Perkembangan kondisinya gimana, apa yang udah bisa, apa yang belum bisa. Sama masukan-masukan jadi ngerasa lebih terarahkan gitu.</p>
3.	Dimensi Kekuatan (<i>strength</i>)	
a.	<p>Bagaimana keyakinan informan dalam menghadapi berbagai situasi atau aktivitas yang beragam dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda?</p>	<p>Pertamanya mikir sedih gitu, nanti gimana tapi berusaha nerima dan tenang gitu. Kalau setelah saat ini saya ga banyak merenung sih alhamdulillah langsung nerima, mau gimana lagi gitu. Cuma kadang bingung mau ngapain, mau kerja ya kerja apa masih nyari-nyari tapi ya tetep berusaha tenang dan kuat.</p>
1	2	3
b.	<p>Bagaimana pandangan informan terhadap keberagaman jenis aktivitas atau situasi dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis?</p>	<p>Cukup sulit sih proses perubahannya, saya ga terlalu dipikirin sih alhamdulillah. Soalnya masih ada mamah, teteh, masih bisa buat belajar juga.</p> <p>Ga tau kenapa alhamdulillah saya mah ga banyak ngeluh.</p>
c.	<p>Bagaimana ketekunan upaya yang dilakukan informan dalam</p>	<p>Saya main HP, Sama latihan kaya gitu, iat video-video di Instagram gitu atau di</p>

	menghadapi aktivitas atau situasi?	<p>youtube, di tiktok, terus dipraktekin aja. Sama Tete biasanya suka cari informasi kegiatan-kegiatan atau pelatihan buat disabilitas.</p> <p>Ketemu Ibu N untuk ngomongin protes, cerita gimana dirumah. Sama masukan-masukan katanya pake ini bisa ga pake ini bisa ga, udah gitu, Alhamdulillah setelah cerita gitu cukup tenang.</p> <p>Terapi dua kali seminggu ke rumah sakit, evaluasi ke Hasan Sadikin.</p> <p>Tapi disini engga fisik, kalo angkat beban atau gitu lah di rumah karena di rumah sakitnya ga ada fasilitasnya.</p> <p>Kalo buat ke arah fisik mah di rumah aja</p>
1	2	3
d.	Apa yang menjadi sumber kekuatan atas keyakinan informan terhadap kemampuannya dalam menghadapi aktivitas atau situasi pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis?	<p>Kalau pas abis amputasi sampe sekarang kalau kemana-mana dianter Tete, dulu pas belum bisa bersih-bersih pake baju sama Mamah.</p> <p>Ya <i>disupport</i> terus lah. Alhamdulillah <i>support</i> dari keluarga bagus, saya juga jadi semakin percaya diri.</p>

Lampiran 13 Transkrip Wawancara Pekerja Sosial Medis ANS (N)

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Karakteristik Informan	
	Nama	ANS (N)
	Jenis Kelamin	Perempuan
	Usia	59 Tahun
	Status Marital	Menikah
	Pendidikan Terakhir	Sarjana
	Pekerjaan	Pekerja Sosial Medis
	Hubungan dengan Pasien	Pekerja Sosial yang menangani pasien NS, R, dan NF
2.	Dimensi Generalitas (<i>Generality</i>)	
	Informan NS	

a.	Aktivitas apa saja yang dilakukan oleh informan NS?	Saat ini pasien sudah menerima kondisi fisik pasca amputinya, dan sudah beradaptasi untuk melakukan aktivitas-aktivitasnya, dengan keterbatasan itu dia bisa lebih lega menerimanya meskipun awalnya menutup diri.
b.	Upaya apa saja yang sudah dilakukan oleh informan NS dalam menghadapi aktivitas atau situasi yang beragam?	Rutin minum obat, jadi itu dia ke bagian Reumatologi untuk autoimun, terus ke Rehabilitasi Medik kaarena sampai saat ini kaki yang diamputasinya itu masih suka ngerasa sakit. Karena kalau misalnya yang penyumbatan pembuluh darah itu mungkin dia bisa jadi merambat ke kaki yang lainnya. Jadi itu harus terus dimonitor terus, harus sering.
1	2	3
		kontrol. Jadi jangan sampe udah itu udah, dirumah. Harus sering kontrol
Informan R		
a.	Aktivitas apa saja yang dilakukan oleh informan R?	Saat ini Alhamdulillah ya karena pasien ini motivasinya tinggi, jadi sekarang sudah bisa mobilitas sendiri, kesini untuk terapi, kemudian di rumah juga sudah berani ke Musholla, dan membantu istrinya dirumah. Pasien ini terlihat sangat yakin dengan kemampuannya meskipun dengan kondisi yang sekarang.
b.	Upaya apa saja yang sudah dilakukan oleh informan dalam	Dari pasien dia motivasinya cukup bagus, semangat, mulai terbiasa

	menghadapi aktivitas atau situasi yang beragam?	mobilitas sendiri. Dia selalu rajin untuk terapi.
Informan NF		
a.	Aktivitas apa saja yang dilakukan oleh informan?	<i>Alhamdulillah</i> pasien ini sudah menerima kondisinya. Saat ini jadi lebih mengerti bahkan datang dengan membawa hasilnya.
b.	Upaya apa saja yang sudah dilakukan oleh informan dalam menghadapi aktivitas atau situasi yang beragam?	Pasien datang kesini awalnya dia merasa <i>ngedown</i> tapi setelah beberapa pertemuan pasien jadi lebih tegar dia menuruti saran-saran untuk tetap beraktivitas dengan latihan, seperti belajar menulis, memaksimalkan fungsi anggota tubuh yang masih ada, di rumah dan datang kesini membawa hasilnya.
1	2	3
3.	Dimensi Tingkatan (<i>Level</i>)	
Informan NS		
a.	Apa yang menjadi penyebab suatu aktivitas atau situasi dianggap sulit bagi informan NS?	Karena pertama kali ketemu ya pasien itu mengalami amputasi, inikan karena adanya penyumbatan pembuluh darah, ditambah dengan ada penyakit autoimunnya. Itu yang lebih memperparah beliau karena sakitnya. Karena dengan autoimun itu kan sendi-sendinya sering merasa sakit gitu. Yang semula misalnya pasien banyak beraktifitas, terutama dengan kondisinya saat ini pasien jadi tidak bisa beraktifitas banyak.

		<p>Ketika sakit kambuh dia tidak bisa melaksanakan fungsi sosialnya sebagai Ibu Rumah Tangga. Yang awalnya bisa segala dilakukan sendiri tapi saat ini banyak keterbatasan. Ketika dia lagi sakit autoimunnya lagi kambuh, otomatis dia kan tidak bisa mengertajan tugas-tugas rumah tangga, kalo misal urusan-urusan beberes atau gimana itukan bisa dinantikan sampai sakitnya mulai reda.</p>
b.	<p>Bagaimana perilaku informan NS dalam menghadapi aktivitas atau situasi dengan tingkat kesulitan beragam?</p>	<p>Nah, ini pasien ini masih seperti itu kadang-kadang kalo misalnya ada sesuatu yang jadi pikiran, jadi bikin dia sedih atau gimana, jadilah kambuh sakit sendi-sendinya itu. Karena itu seumur hidup, begitu.</p> <p>Jadi memang perlu terus bimbingan gitu untu pasien ini.</p>
c.	<p>Apa saja upaya yang dilakukan oleh informan NS dalam menyelesaikan aktiivtaas atau situasi yang beragam tingkatannya?</p>	<p>Pasien lebih ikhlas menerima kondisinya, juga yang menerima dukungan sosial keluarga. Dukungan dari keluarga itu akan meringankan bebannya, beban pikirannya, beban perasannya, beban tugasnya juga sebgai IRT. Karena yang semula pasien bisa mengerjakan tugas-tugas rumah tangga dikerjakan sendiri karena saat ini dengan keterbatasan mah ada kerjasama dengan semua anggota keluarga.</p>

		Salah satu usahnya itu kontrol dan terapi. Jadi tiga itu ke rehabilitasi medik, terus ke bedah digestif, bedah digestif <i>teh</i> kan yang bedah-bedah penyumbatan pembuluh darah atau bedah vaskuler, terus ke reumatologi untuk autoimun.
1	2	3
Informan R		
a.	Apa yang menjadi penyebab suatu aktivitas atau situasi dianggap sulit bagi informan R?	Ya alhamdulillah dia untuk mobilisasi dirumah dia bisa sendiri, ditunjukkan gimana caranya pake baju kaos gimana, pake jaket gimana, bisa, gitu. Terus berarti kan kita udah bisa lihat, walaupun dia sendiri udah pergi ya pergi aja latihan. Pasien datang dengan kondisi tangan amputasi otomatis dia sudah tidak bekerja lagi, kalau dia teh suka bekerja di pasar juga di bangunan.
b.	Bagaimana perilaku informan R dalam menghadapi aktivitas atau situasi dengan tingkat kesulitan beragam?	Dia awalnya memang merasa kurang percaya diri. Kemudian memang cukup kesulitan dengan kondisi dia yang seperti itu otomatis dia tidak bisa memberikan nafkah kepada keluarganya. Tidak bisa bekerja, intinya. Jadi memang ada kekhawatiran untuk kedepannya gimana kalo untuk kerja gimana anak istri, kan sekarat lebih terbatas.
c.	Apa saja upaya yang dilakukan oleh informan R dalam	Pada awalnya pasien diberi edukasi dulu untuk pasien amputi, jadi kadang-

	menyelesaikan aktivitas atau situasi yang beragam tingkatannya?	kadang Dokter mengusulkan ke PSM barangkali bisa dibantu untuk pengadaan tangan palsu. Bukan hanya sekedar bantuan, tapi kita bantu untuk
1	2	3
		<p>meningkatkan motivasinya, percaya dirinya. Jadi mungkin saat ini tidak ada tempat apabila ingin ngobrol lebih jauh mengenai kondisinya.</p> <p>Bagaimana menghadapi hari-harinya kedepan. Dari pasien dia motivasinya cukup, semangat, dia selalu rajin untuk terapi. Pagi-pagi sudah datang. Dia rajin pokoknya mah. Saya datang dia sudah datang.</p> <p>Latihan di OT (Okupasi Terapi) juga kan itu tangan yang kanannya latihan juga, jadi supaya yang kanan juga lebih maksimal, latihan lah OT gitu</p>
	Informan NF	
a.	Apa yang menjadi penyebab suatu aktivitas atau situasi dianggap sulit bagi informan NF?	Karena tangan dua-duanya diamputasi, untuk aktifitas sehari-hari juga dia kan dibantu, pada awal-awal <i>full caregiver</i> . Kemudian kakinya juga akibat kecelakaan agak kaku, jadi dia ga bisa fleksibel seperti di Youtube yang bisa beraktifitas menggunakan kaki. Ini NF kakinya juga susah karena suka sakit dan dia nyaman dengan posisi duduk bersila.
c.	Bagaimana perilaku informan NF dalam menghadapi aktivitas	Itu diperoleh informasi dari pasien sendiri maupun kakaknya. Jadi semenjak

	atau situasi dengan tingkat kesulitan beragam?	itu dia jarang keluar rumah karena ya teman-temannya juga banyak yang sudah kerja. Jadi memang posisinya susah untuk dia bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Tapi untuk pasien NF ini dia bisa menjalankan ponsel dengan memakai kaki, sudah pernah dipraktikkan disini
d.	Apa saja upaya yang dilakukan oleh informan NF dalam menyelesaikan aktivitas atau situasi yang beragam tingkatannya?	Awal pasien NF dirujuk ke PSM dengan kondisi post amputasi, memerlukan alat bantu untuk protesanya dan juga kondisi pasien yang masih belum siap menerima kondisinya seperti saat itu, diberikan motivasi, informasi, diberi pekerjaan rumah juga setiap dua minggu, pasien ini jadi lebih mengerti bahkan datang dengan membawa hasilnya.
3.	Dimensi Kekuatan (<i>strength</i>)	
	Informan NS	
a.	Bagaimana perilaku informan NS dalam menghadapi berbagai situasi atau aktivitas yang beragam dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda?	Ada keterbatasan ekonomi, karena suaminya kan penjaga sekolah, sementara anak tiga yang masih perlu biaya walaupun anak pertama yang sekarang suka mengantar ibunya dia ingin bekerja. Sudah beberapa kali dia bekerja, tapi karena ibunya tidak ada yang mengantar otomatis dia tidak bisa melanjutkan pekerjaannya gitu, karena
1	2	3

		<p>kalau ibunya tidak kontrol pasti akan merasa selalu kesakitan.</p> <p>Jadi serba salahnya itu jadi pikiran dia. Dia ingin anaknya bisa kerja, bisa cari uang, tapi kalau misalnya pasien ini tidak kontrol ke rumah sakit gimana, karena suaminya kerjanya <i>full</i> tidak bisa absen, kerjanya di sekolah swasta, menjadi penjaga sekolah di sekolah swasta gitu mungkin disuruh-suruh atau apa jadi susah untuk bisa mengantar pasien ke rumah sakit.</p>
b.	<p>Bagaimana ketekunan upaya yang dilakukan informan NS dalam menghadapi aktivitas atau situasi?</p>	<p>Lama-kelamaan menjadi lebih percaya diri untuk beraktivitas dan terbuka, kadang-kadang kan pas dia ngobrol mungkin di rumah mah ga pernah sedih pas disini jadi sedih gitu. Tapi ya karena tidak boleh stress pasien cukup bercerita saja tidak boleh terlalu dipikirkan.</p> <p>Kemudian sudah dapat menurunkan toleransi pada aktivitasnya dan membagi tugas dengan keluarganya.</p> <p>Awalnya pasien dirujuk ke pekerja sosial karena post amputasi. Pasien-pasien yang amputasi dirujuk ke pekerja sosial, selain untuk mencarikan donatur untuk</p>
1	2	3
		<p>protesenya juga ada kaitannya dengan kondisi psikososial pasiennya.</p>

		<p>Karena kan pasien-pasien dengan post amputasi itu banyak yang mengalami gangguan, kita juga bantu carikan donatur atau alternatif bantuan mana yang bisa untuk pengadaan kaki palsu, alhamdulillah.</p> <p>Karena pasien berdomisili di kota bandung, kita coba untuk koordinasi ke Baznas kota Bandung.</p> <p>Pekerja sosial tidak mengantar ke Baznas atau gimana, kita hanya sebatas ini aja mediator.</p> <p>Jadi kita hubungkan inii Baznas dimana, terus persyaratan yang harus dipenuhi, semuanya itu terjalin terus kontak terus. Ada kekurangan ada sesuatu ininya terus aja terjalin gitu. Jadi pasien kooperatif dan percaya betul kepada pekerja sosial. Pasien rutin minum obat, jadi itu dia ke bagian Reumatologi untuk autoimun, terus ke Rehabilitasi Medik untuk terapi.</p>
c.	Apa yang menjadi sumber kekuatan atas keyakinan informan NS terhadap kemampuannya dalam menghadapi aktivitas atau situasi?	Keluarganya, anak-anaknya itu mau nungguin, yang kedua itu <i>hideng</i> sebenarnya. Terus kan kaya yang kemarin juga anak pertamanya suka nge WA Ibu mau cerita dan paling sering nganter-nganter.
1	2	3
Informan R		
a.	Bagaimana perilaku informan R dalam menghadapi berbagai	Motivasinya pasien ini bagus, keluarganya <i>supportnya</i> juga bagus ya.

	<p>situasi atau aktivitas yang beragam dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda?</p>	<p>Terlihat sangat yakin dengan kemampuannya meskipun dengan kondisi yang sekarang.</p> <p>Jadi kan dia sudah tidak mempermasalahkan kondisi tangannya terus beraktivitas seperti itu ya, jadi dia awalnya memang belum berani jalan-jalan keluar karena masih banyak orang-orang ngeliatin terutama anak-anak.</p> <p>Tapi sekarang di udah lebih percaya diri dia udah mau bergaul dengan tetangganya, mau ke masjid yah. Seperti itu.</p>
<p>b.</p>	<p>Bagaimana ketekunan upaya yang dilakukan informan R dalam menghadapi aktivitas atau situasi?</p>	<p>Untuk pasien ini saya pernah menjelaskan gimana untuk proses pengajuan tangan palsu. Inimah kan namanya juga pengajuan, kan jadi kita tidak bisa mmemberikan janji untuk membantu pasien untuk dapat pengadaan tangan palsu.</p> <p>Ya jadi pas awalnya pasien bingung juga, gimana tangan palsu, karena bekerja nya buruh saja orang tuanya juga memang punya katanya sawah, tapi kan sawah juga kan buan hanya untuk dia saja. Terus kondisi keluarga dari istrinya juga kan sama. Saat ini kan dia jualan makanan anak-anak lah untuk memenuhi kebutuhannya.</p>

		<p>Tapi ya alhamdulillah, motivasinya cukup tinggi gitu. Pasien rajin datang. Saya datang dia sudah ada.</p> <p>Pasien latihan di OT (Okupasi Terapi) juga kan itu tangan yang kanannya yang latihan juga, jadi supaya yang kanan juga lebih maksimal, latihan lah OT gitu.</p>
c.	<p>Apa yang menjadi sumber kekuatan atas keyakinan informan R terhadap kemampuannya dalam menghadapi aktivitas atau situasi?</p>	<p>Jadi ya gimana yang namanya kehilangan salah satu anggota tubuh itu sesuatu yang berat, alhamdulillah pasien ini didukung oleh keluarganya. Jadi awal-awal istrinya suka datang menemani. Jadi itu sebagai <i>support systemnya</i> pasien.</p> <p>Terus dukungan dari keluarganya juga bagus. Kakaknya pernah mengontak menanyakan pada saya bagaimana kondisi tangan palsunya itu, biayanya gimana.</p>
1	2	3
Informan NF		
a.	<p>Bagaimana perilaku informan NF dalam menghadapi berbagai situasi atau aktivitas yang beragam dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda?</p>	<p>Dulu dia sempat <i>down</i>. Jadi dia suka merasa sedih karena dia ga bisa kalau tanpa bantuan orang lain hanya untuk misalnya gatel itu susah karena tangan dua-duanya amputasi.</p> <p>Setelah beberapa pertemuan pasien jadi lebih tegar, aktifitas sehari-harinya juga mulai dibiasakan jadi rutinitas. Ya itukan</p>

		dikasih waktu juga, perlu waktu. Misalnya dua minggu lagi kesini tpi dalam dua minggu itu harus sudah ada hasilnya gimana. Jadi apa yang kita sarankan memang betul dilakukan.
b.	Bagaimana ketekunan upaya yang dilakukan informan NF dalam menghadapi aktivitas atau situasi?	<p>Pasien datang untuk mendapatkan pendampingan sosial terkait kondisinya pasca amputasi dan bantuan protes. Kita juga sudah pernah membicarakan tentang bantuan dan menghubungi dengan Baznas setempat, dari sana juga sudah pernah ada bantuan tapi berupa uang.</p> <p>Harapannya tadinya bisa dibantu untuk tangan palsunya. Tapi ya alhamdulillah itu juga ada perhtiaan bantuan untuk ongkos bolak-balik kesni ke RS kan lumayan.</p>
1	2	3
		Alhamdulillah kadang ada pasien yang belum terima, tapi ini jadi lebih mengerti bahkan datang dengan membawa hasilnya, latihannya teratur dan tekadnya yang kuat, dengan prinsip <i>sabisa bisa na kudu bisa</i> (sebisa bisanya harus bisa), tah kalau untuk HP dia bisa dan udah pernah dipraktikkan disini.
c.	Apa yang menjadi sumber kekuatan atas keyakinan informan NF terhadap kemampuannya dalam	Selama ini kemana-mana oleh tetehnya sebagai pendampingnya. Kalo dukungan keluarga bagus, ibunya yang selalu mendampingi pasien yang lebih ke

	menghadapi aktivitas atau situasi?	pribadinya itu ibunya. Misalnya untuk kebersihannya, mandinya itu ke ibunya.
--	------------------------------------	--

Lampiran 14 Transkrip Wawancara Informan J

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Karakteristik Informan	
	Nama	J
	Jenis Kelamin	Laki-laki
	Usia	20 Tahun
	Status Maritlal	Belum Menikah
	Pendidikan Terakhir	SMA
	Pekerjaan	<i>Driver</i> Pesan Antar Makanan
	Hubungan dengan Pasien	Anak Kandung
2.	Dimensi Generalitas (<i>Generality</i>)	
a.	Aktivitas apa saja yang dilakukan oleh informan NS?	Ya kalo dirumah Ibu paling masak, nyuci, nyetrika gitu, kadang saya bantuin. Cuma ya dirumah aja, dulu kemana-mana Ibu bisa sendiri, sekarang mah harus dianter-anter sama saya, da ga ada lagi.
b.	Upaya apa saja yang sudah dilakukan oleh informan NS dalam menghadapi aktivitas atau situasi yang beragam?	Ibu berobat sering kan sekarang terapi di dua rumah sakit, di Hasan Sadikin sama rumah sakit M yang deket sini, minum obat setiap hari, itu kan oabatnya the yang susah soalnya mahal. Ibu masih ngerjain kerjaan rumah tapi kadang dibantu sama saya adik-adik.
3.	Dimensi Tingkatan (<i>Level</i>)	
a.	Bagaimana tingkat kesulitan aktivitas atau situasi yang dihadapi oleh informan?	Makan mah bisa Ibu sendiri, mandi, pake baju juga sendiri, nyuci masak paling Teh. Terapi iya seminggu dua kali di
1	2	3

		<p>Hasan Sadikin. Yang susah itu kalo kemana-mana harus dianter. Gaboleh capek juga.</p> <p>Dulu kemana-mana ibu bisa sendiri, sekarang mah harus dianter-anter sama saya, da ga ada lagi.</p>
b.	Apa yang menjadi penyebab suatu aktivitas atau situasi dianggap sulit?	Takut jatuh kalo kemana-mana sendiri the, kecapekan juga nanti susah Ibu mah suka lama sembuh.
c.	Bagaimana perilaku informan NS dalam menghadapi aktivitas atau situasi dengan tingkat kesulitan beragam?	Diem gitu <i>mun</i> sakit mah, kadang saya yang sedih litanya. Ya minta tolong aja kan di rumah jarang sendiri.
d.	Apa saja upaya yang dilakukan oleh informan NS dalam menyelesaikan aktivitas atau situasi yang beragam tingkatannya?	Kadang ya diem aja istirahat kalo sakit mah, kaya sekarang ini lama ga keluar dua minggu kayanya istirahat we. Minta tolong paling ke saya, atau ke itu yang kedua.
3.	Dimensi Kekuatan (<i>strength</i>)	
a.	Bagaimana perilaku informan NS dalam menghadapi berbagai situasi atau aktivitas yang beragam dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda?	Kadang merasa capek, dikit- dikit ke klinik. Tapi da gimana pan lupus mah. Ibu mah iya dibiasain pake tongkat kemana-mana. Cuma ya harus banyak istirahat supaya ga capek nanti harus berobat gitu.
1	2	3
b.	Bagaimana ketekunan upaya yang dilakukan informan NS	Terapi, latihan-latuhan gitu. Minum Obat sampe sekarang masih, ini juga ngajun kaki palsu sama saya.

	dalam menghadapi aktivitas atau situasi?	
c.	Apa yang menjadi sumber kekuatan atas keyakinan informan NS terhadap kemampuannya dalam menghadapi aktivitas atau Situasi?	Ya ini sekeluarga, yang anter jemput saya, kadang bapak kalo libur. Yang bantu-bantu si adik, da yang kecil juga kadang mah bantu-bantu. Iya di <i>support</i> aja di doain supaya bisa cepet sembuh lah ga sering sakit.

Lampiran 14 Transkrip Wawancara Informan NR

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Karakteristik Informan	
	Nama	NR
	Jenis Kelamin	Perempuan
	Usia	25 Tahun
	Status Maritlal	Belum Menikah
	Pendidikan Terakhir	SMA
	Pekerjaan	Guru SD
	Hubungan dengan Pasien	Kakak Kandung
2.	Dimensi Generalitas (<i>Generality</i>)	
a.	Aktivitas apa saja yang dilakukan oleh informan NF?	Ya diem dirumah terus main HP, itu doang. Sama latihan kaya gitu. Dia suka scroll kan di IG gitu atau di Youtube, di Tiktok, banyak kan yang sama kaya dia, jadi suka liat gimana cara makannya.
b.	Upaya apa saja yang sudah dilakukan oleh informan NF dalam menghadapi aktivitas atau situasi yang beragam?	Jadi pasca aputasi alhamdulillah, kemajunnya bener-bener bagus, sampai sekarang juga dia udah bisa segala macam sendiri, mandi sendiri, pakai baju sendiri, makan sendiri. Dia ga ada pikiran negatif atau misalnya ga mau. Tapi dia lebih kaya “aku pengen bisa, ga mau tergantung sama orang lain”
3.	Dimensi Tingkatan (<i>Level</i>)	
a.	Bagaimana tingkat kesulitan aktivitas atau situasi yang dihadapi oleh informan NF?	Sampai sekarang juga dia udah bisa segala macam sendiri, mandi sendiri, pakai baju sendiri, makan sendiri. Cuma kadang latihan fisik memang suka capek.
1	2	3

b.	Apa yang menjadi penyebab suatu aktivitas atau situasi dianggap sulit?	Karena kan tangan dua-duanya diamputasi, kakinya belum pulih masih penyesuaian dulu kecelakaan juga kena.
c.	Bagaimana perilaku informan NF dalam menghadapi aktivitas atau situasi dengan tingkat kesulitan beragam?	Iya dia anaknya antusias kalo belajar semangat, terus untuk latihan memang kadang capek jadi ga dipaksain untuk latihan sendiri di rumah mah, kan takut besoknya ga bisa ngapa-ngapain.
d.	Apa saja upaya yang dilakukan oleh informan NF dalam menyelesaikan aktivitas atau situasi yang beragam tingkatannya?	Dia suka <i>scroll</i> -kan di IG gitu atau di Youtube, di Tiktok, banyakkannya yang sama kaya dia, jadi suka liat gimana cara makannya, gimana kaya gini gini nya. Ya misalkan kalo dia lagi kaya gitu sama kita dibiarkan dulu kalo lagi marah-marah dibiarkan aja ngeluapin emosinya dulu ga pernah dibantah ya karena kalo kita misalkan dipaksa takutnya ga mau lagi. Sebisa kita aja pelan-pelan ga paksa dia buat mau, buat bisa, sejalanannya semau dan semampu dia aja. Kalo digituin tuh di nanti juga jadi mau sendiri, setelah itu di belajar sendiri memang.
3.	Dimensi Kekuatan (<i>strength</i>)	
a.	Bagaimana perilaku informan NF dalam menghadapi berbagai	Kalau misalkan dari yang aku lihat, dari pertama sampai sekarang tuh di optimis
1	2	3
	situasi atau aktivitas yang beragam dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda?	ya orangnya buat pengen bisa. Tapi bertahap ya, kalo misalnya dia merasa ga bisa dia ga ambil putus asa engga. Cuma bertahap, jadi dia ga ada pikiran negatif atau misaln ga mau. Tapi dia lebih kaya

		'aku pengen bisa, ga mau tergantung sama orang lain'.
b.	Bagaimana ketekunan upaya yang dilakukan informan NF dalam menghadapi aktivitas atau situasi?	<p>Dan dia juga dari awal diamputasi juga dia udah sadaarkan udah nerima sama keadannya. Jadi setelah amputasi alhamdulillah, kemajunya bener-bener bagus, sampai sekarang juga dia udah bisa segala macam sendiri, mandi sendiri, pakai baju sendiri, makan sendiri. Dan itutuh kalo ga salah bisa pake baju tuh udah 3 bulan disini. Emang sebentar da, sampe sekarang, ga terlalu ada kendala apa-apa. Dia emang nerima, jadi dia berusaha gitu buat bangkit.</p> <p>Kaya liat di HP juga kan itu dia bisa segala sekarang karena liat contoh di IG, tiktok gitu-gitu.</p>
c.	Apa yang menjadi sumber kekuatan atas keyakinan informan NF terhadap kemampuannya dalam menghadapi aktivitas atau situasi?	<p>Dari keluarga Alhamdulillah semua bagus dukungannya, Mamah, kakak, Bapak juga semua ngerti kondisi dia kaya gimana. Jadi ya saling bantu-bantu, do'ain juga.</p> <p>Ddianya sendiri juga mau belajar anaknya tekun, Cuma terbatas fisiknya aja.</p>

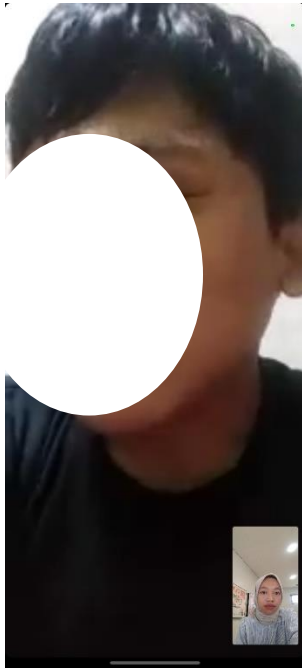
Lampiran 15 Dokumentasi Kegiatan Penelitian



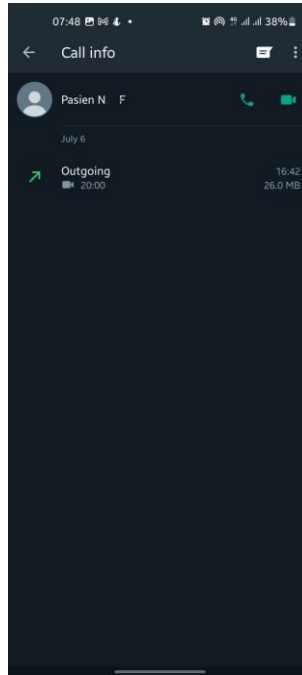
Wawancara Informan NS



Wawancara Informan R



Wawancara Informan NF



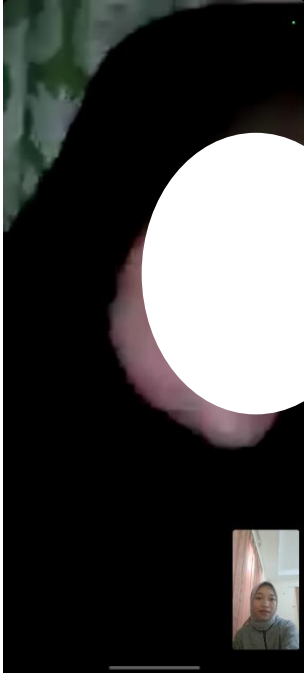
Riwayat Panggilan Informan NF



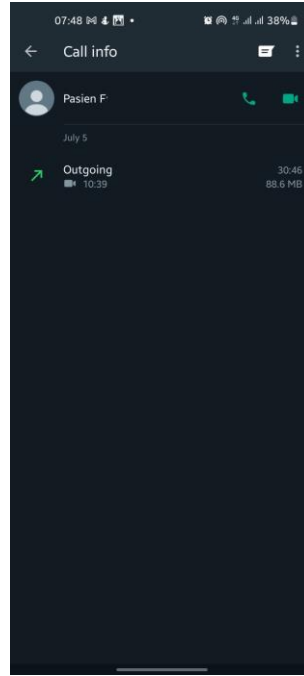
Wawancara Pekerja Sosial Medis N



Wawancara Informan J



Wawancara Informan NR



Riwayat Panggilan Informan NF

Lampiran 16 Informed Consent



RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG
Dr. HASAN SADIKIN GENERAL HOSPITAL BANDUNG
KOMITE ETIK PENELITIAN
ETHICS RESEARCH COMMITTEE
Jl. Pasteur No. 38 Bandung 40161



Formulir 3*)

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : [Redacted]
No. RM : [Redacted]
Usia : 43.
Alamat : [Redacted] Kota Bandung
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga.
No. KTP/lainnya: [Redacted]

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan membatalkan dari keikutsertaannya dalam penelitian yang berjudul:

**"SELF-EFFICACY PASIEN POST AMPUTASI PASCA MENDAPATKAN LAYANAN
PEKERJA SOSIAL MEDIS DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RUMAH SAKIT
UMUM PUSAT Dr. HASAN SADIKIN, KOTA BANDUNG"**

Maka dengan ini saya menyatakan :

- setuju/~~tidak setuju~~*) berperan serta dalam penelitian ini
- setuju/~~tidak setuju~~*) penelitian ini menyimpan sisa sampel untuk penelitian lanjutan dan/atau pemeriksaan genetika

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Saksi Saksi :

Bandung, 20 Juni 2023

Peserta penelitian,

(.....)

(*[Signature]*)

(.....)

PERNYATAAN



RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG
Dr. HASAN SADIKIN GENERAL HOSPITAL BANDUNG
KOMITE ETIK PENELITIAN
ETHICS RESEARCH COMMITTEE
Jl. Pasteur No. 38 Bandung 40161



Formulir 3*)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
No. RM :
Usia : 34 tahun
Alamat : k, kab. Bandung
Pekerjaan : Jual Pulsa
No. KTP/lainnya: 3

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan membatalkan dari keikutsertaannya dalam penelitian yang berjudul:

"SELF-EFFICACY PASIEN POST AMPUTASI PASCA MENDAPATKAN LAYANAN PEKERJA SOSIAL MEDIS DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. HASAN SADIKIN, KOTA BANDUNG"

Maka dengan ini saya menyatakan :

- setuju/~~tidak setuju~~*) berperan serta dalam penelitian ini
- setuju/~~tidak setuju~~*) penelitian ini menyimpan sisa sampel untuk penelitian lanjutan dan/atau pemeriksaan genetika

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Saksi Saksi :

Bandung, 22 Juni 2023

Peserta penelitian,

(.....)


(.....)

(.....)

PERNYATAAN
PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

nomor rekam medis : [redacted]
nama : [redacted]
tanggal lahir : 13 November 1988 (1) P⁰¹
alamat : [redacted]
pekerjaan : Berjualan pulsa
nomor KTP/lainnya : [redacted]

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan membatalkan dari keikutsertaannya dalam penelitian yang berjudul:


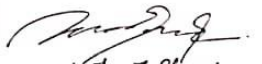
SELF-EFFICACY PASIEN POST-AMPUTASI PASCA MEMPEROLEH LAYANAN
PEKERJA SOSIAL MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT (RSUP)
DE HASAN SADIKIN, KOTA BANDUNG.

Maka dengan ini saya menyatakan :

- Setuju / ~~tidak setuju~~ berperan serta dalam penelitian ini
- Setuju / ~~tidak setuju~~ penelitian ini menyimpan sisa sampel untuk penelitian lanjutan dan atau pemeriksaan genetika

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan,

Bandung, Kamis, 22 Juni 2023 Jam 09.53 WIB.

Yang menyatakan.	Penanggung Jawab Penelitian	Saksi
 (.....) Tanda tangan dan Nama Jelas	 (Nurta Zuhra M. A) Tanda tangan dan Nama Jelas	(.....) Tanda tangan dan Nama Jelas



**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ██████████
No. RM : ██████████
Usia : 22 Tahun
Alamat : ██████████, Kecamatan ██████████, Kabupaten ██████████
Tasikmalaya Jawa Barat
Pekerjaan : -
No. KTP/lainnya:-

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan membatalkan dari keikutsertaannya dalam penelitian yang berjudul:

**“SELF-EFFICACY PASIEN POST AMPUTASI PASCA MENDAPATKAN LAYANAN
PEKERJA SOSIAL MEDIS DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RUMAH SAKIT
UMUM PUSAT Dr. HASAN SADIKIN, KOTA BANDUNG”**

Maka dengan ini saya menyatakan :

- setuju/tidak setuju*) berperan serta dalam penelitian ini
- setuju/tidak setuju*) penelitian ini menyimpan sisa sampel untuk penelitian lanjutan dan/atau pemeriksaan genetika

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Saksi Saksi :

(.....)

(.....)

Bandung, 5 Juli 2023

Peserta penelitian,

(N :)

PERNYATAAN
PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

nomor rekam medis	:	
nama	:	██████████
tanggal lahir	:	Tasikmalaya, 18 Oktober 2001 (L) / P**
alamat	:	
		Kab. Tasikmalaya Jawa Barat
pekerjaan	:	-
nomor KTP/lainnya	:	-

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan membatalkan dari keikutsertaannya dalam penelitian yang berjudul


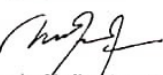
"SELF-EFFICACY PASIEN POST AMPUTASI PASCA MENDAPATKAN LAYANAN PEKERJA SOSIAL MEDIS DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RUMAH SAKIT UMUM PUSAT (RSUP) DR. HASAN SADIKIN KOTA BANDUNG"

Maka dengan ini saya menyatakan :

- Setuju / tidak setuju** berperan serta dalam penelitian ini
- Setuju / tidak setuju** penelitian ini menyimpan sisa sampel untuk penelitian lanjutan dan atau pemeriksaan genetika

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan,

Bandung, 5 Juli 2023 Jam 10.39

Yang menyatakan.	Penanggung Jawab Penelitian	Saksi
 (██████████) anda tangan dan Nama Jelas	 (Novita Yudha Nur, A) Tanda tangan dan Nama Jelas	(.....) Tanda tangan dan Nama Jelas