

DAFTAR ISI

Judul	Halaman
Halaman Sampul Depan.....	
Halaman Sampul Dalam dan Prasyarat.....	i
Halaman Pernyataan.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Halaman Kata Pengantar.....	v
Abstrak.....	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel.....	x
Daftar Lampiran.....	xi
Daftar Arti Lambang, Singkatan, dan Istilah.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Studi Kasus.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Studi Kasus.....	4
1.4.1 Bagi Masyarakat.....	4
1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan.....	4
1.4.3 Bagi Penulis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar Penyakit.....	5
2.1.1 Pengertian Skizofrenia.....	5
2.1.2 Etiologi Skizofrenia.....	6
2.1.3 Jenis-jenis Skizofrenia.....	7
2.1.4 Fase Skizofrenia.....	9
2.1.5 Manifestasi Klinis.....	10
2.2 Konsep Dasar Fokus Studi.....	12
2.2.1 Terapi Modalitas Pada Pasien Skizofrenia.....	12
a. Terapi Aktivitas Kelompok.....	12
b. Terapi Perilaku.....	15
c. Terapi Psikofarmaka.....	16
BAB 3 METODE STUDI KASUS	
3.1 Rancangan Studi Kasus.....	20
3.2 Subjek Studi Kasus.....	20
3.3 Fokus Studi.....	20
3.4 Definisi Operasional.....	20
3.5 Tempat dan Waktu.....	21
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	22

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	22
3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data.....	22
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	22
3.8 Penyajian dan Analisa Data.....	22
3.9 Etika Penulisan.....	23
BAB 4 HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Studi Kasus.....	24
4.1.1 Lokasi Studi Kasus.....	24
4.1.2 Data Umum.....	26
4.1.3 Data Khusus.....	27
4.2 Pembahasan.....	30
4.3 Keterbatasan.....	34
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan.....	35
5.2 Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN	39

DAFTAR TABEL

Judul	Halaman
Tabel 2.1	Obat Antipsikotik, Dosis Harian Biasa, Dan Insiden Efek Samping.....16
Tabel 3.2	Definisi Operasional.....20
Tabel 4.1	Jenis Terapi Yang Diberikan Pada Pasien Skizorenia.....27
Tabel 4.2	Frekuensi Pemberian Terapi Modalitas Pada Pasien Skizofrenia.....28
Tabel 4.3	Waktu Pemberian Terapi Modalitas Pada Pasien Skizofrenia.....29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Format Pemantauan Terapi Modalitas Pada Pasien Skizofrenia Hari Ke-1	39
Lampiran 2	Format Pemantauan Terapi Modalitas Pada Pasien Skizofrenia Hari Ke-2	40
Lampiran 3	Format Pemantauan Terapi Modalitas Pada Pasien Skizofrenia Hari Ke-3	41
Lampiran 4	Format Pemantauan Terapi Modalitas Pada Pasien Skizofrenia Hari Ke-4	42
Lampiran 5	Format Pemantauan Terapi Modalitas Pada Pasien Skizofrenia Hari Ke-5	43
Lampiran 6	Format Pemantauan Terapi Modalitas Pada Pasien Skizofrenia Hari Ke-6	44
Lampiran 7	Format Tabulasi Harian Pemberian Terapi Modalitas Pada Pasien Skizofrenia 6 Hari	45
Lampiran 8	Surat Permohonan Studi Kasus di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya	46
Lampiran 9	Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah	47

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

A

APA : *American Psychiatric Association.*

D

DSM-IV : *Diagnostic and Statistical Manual – IV.*

DEPKES-RI : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

E

EPS : *Extrapyramidal Syndrome.*

M

MRI : *Magnetic Resonance Imaging.*

N

NMS : *Neuroleptik Malignant Syndrome.*

R

Riskesdas : Riset Kesehatan Dasar.

A

Afek : Perasaan yang menguasai segenap hidup jiwa dan tidak bisa dikontrol serta dikuasai oleh pikiran.

Alogia : Kecenderungan untuk berbicara sangat sedikit atau untuk menyampaikan sedikit substansi makna.

Ambivalensi : Memegang keyakinan atau perasaan yang tampaknya kontradiktif tentang orang, peristiwa, atau situasi yang sama.

Anhedonia : Tidak merasakan kegembiraan atau kesenangan dari kehidupan atau aktivitas atau hubungan apa pun.

Anonymity : Tanpa nama.

Apati : Perasaan acuh tak acuh terhadap orang, kegiatan, dan peristiwa.

Avolition : Tidak adanya kemauan, ambisi, atau dorongan untuk mengambil tindakan atau menyelesaikan tugas.

C

Confidentially : Kerahasiaan.

D

Depersonalisasi: Perasaan terputus atau terlepas dari diri sendiri.

Distorsi : Pemutarbalikan suatu fakta.

E

Echopraxia : Menirukan gerakan dan gerakan orang lain yang diamati oleh klien

H

Halusinasi : Persepsi sensoris palsu atau pengalaman perseptual yang tidak ada dalam kenyataan.

K

Katatonia : Imobilitas yang disebabkan secara psikologis terkadang ditandai oleh periode agitasi atau kegembiraan; klien tampak tidak bergerak, seperti sedang kesurupan.

Kognitif : Potensi intelektual.

P

Perilaku Adaptif: Tingkat kemampuan atau keefektifan individu untuk memenuhi standar kemandirian dan tanggung jawab sosial sesuai dengan lingkungannya.

Perilaku Maladaptif: Reaksi seseorang yang tidak sesuai/tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan baik lisan maupun perilaku.

Phrenia : Pikiran.

Persepsi : Suatu proses daya mengenali, mengorganisasikan, dan memahami rangsang indrawi yang diterima dari lingkungan sekitar.

Persisten : Berkesinambungan.

R

Reticular Activating System: Suatu bagian dalam otak yang bisa meningkatkan perhatian dan kewaspadaan.

W

Waham : Memperbaiki keyakinan salah yang tidak memiliki dasar dalam kenyataan.