

TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN

KEKAMBUHAN PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI RUANG

NUSA INDAH RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK

TUGAS AKHIR PRODI D-III KEPERAWATAN

SANDY NOVIA ARINANDA

NIM : P17240211006



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III

KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK

2024

**TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN
KEKAMBUHAN PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI RUANG
NUSA INDAH RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

TUGAS AKHIR PRODI D-III KEPERAWATAN

Karya tulis ilmiah studi kasus ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan di Program Studi Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

SANDY NOVIA ARINANDA

NIM : P17240211006



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III
KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK**

2024

CURRICULUM VITAE

Nama : Sandy Novia Arinanda

Tempat Lahir : Trenggalek

Tanggal Lahir : 29 Juli 2002

Agama : Islam

Alamat : Rt. 04 Rw. 02 Desa Nglinggis Kec. Tugu Kab. Trenggalek

Email : sandynovia91@gmail.com



Riwayat Pendidikan :

- | | |
|---|-----------|
| 1) TK Dharma Wanita | 2007-2009 |
| 2) SDN Nglinggis | 2009-2015 |
| 3) SMP Negeri 1 Tugu | 2015-2018 |
| 4) SMA Negeri 1 Karangan | 2018-2021 |
| 5) Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang | 2021-2024 |
| Prodi D-III Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek | |

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sandy Novia Arinanda
Nim : P17240211006
Program Studi : D-III Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,

Trenggalek, 07 Mei 2024

Pembimbing

Yang membuat pernyataan



Dr. Kissa Bahari.S.Kep..Ns..M.Kep..Ph.D.N.S
NIP. 197301101997031003

Sandy Novia Arinanda
NIM : P17240211006

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sandy Novia Arinanda (P17240211006) dengan judul **“Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**, telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Trenggalek, 07 Mei 2024

Pembimbing



Dr. Kissa Bahari, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Ph.D.N.S
NIP. 197301101997031003

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sandy Novia Arinanda (P17240211006) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek”, telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 07 Mei 2024.

Dewan Penguji,

Ketua Penguji



Ns. Elok Yulidaningsih, S.Kep., M.Kep
NIP. 919840706201901201

Penguji Anggota



Dr. Kissa Bahari, S.Kep., Ns., M.Kep., Ph.D., N.S
NIP. 197301101997031003

Mengetahui,



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197608102002122001

MOTTO

“Only You Can Change Your Life. Nobody Else Can Do It For You”

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim...

Alhamdulillah, tiada kata yang lebih indah kecuali rasa syukur atas segala rahmat Mu ya Allah, Tuhan Yang Maha Agung dan Maha Tinggi. Atas takdirmu saya bisa menjadi pribadi yang berpikir dan berilmu untuk menyelesaikan tugas akhir dengan segala kekurangan. Terimakasih, sudah menghadirkan orang-orang yang selalu mendukung dan memberikan semangat untuk menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Semoga keberhasilan tugas akhir ini menjadi satu langkah awal untuk masa depan dan impianku nanti.

Dengan ini saya persembahkan karya kecil untuk

1. Cinta pertama dan panutanku, Bapak Andik Irawanto. Beliau memang tidak sempat merasakan bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik peneliti, memotivasi, dan memberikan dukungan sehingga peneliti mampu menyelesaikan perkuliahannya.
2. Pintu surgaku, Ibu Sari Ismiyatiningsih. Beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan perkuliahan peneliti, beliau selalu memberikan semangat, memotivasi, menjadi pendengar yang baik, dan selalu mendoakan keberhasilan anak-anaknya.
3. Kepada Keluarga Besar, Pakde ,Budhe karena telah memberikan dukungan dan semangat dalam meraih gelar yang telah diimpikan.
4. Untuk Bapak / Ibu Dosen dan seluruh staff karyawan Prodi D3 Keperawatan Trenggalek, Saya ucapkan Terimakasih , karena selama ini sudah tulus dan ikhlas memberikan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada nilai dan haragnya, agar saya

menjadi manusia yang lebih baik dan bermanfaat. Terimakasih atas ilmu yang kalian berikan, semoga ilmu yang saya dapat bermanfaat bagi orang banyak diluar sana. Aamiin....

5. Untuk Dosen Pembimbing saya, Ibu Elok Yulidaningsih.,S.Kep.,Ns.M.,Kep.
Saya ucapkan terimakasih karena telah memberikan dampingan, memberikan masukan, memberikan bimbingan kepada peneliti untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
6. Untuk Teman-Teman seperjuangan, Terima kasih untuk teman-temanku semua atas segala pengalaman dan cerita yang pastinya akan saya rindukan dimasa nanti. Terima kasih sudah mau berjuang bersama hingga kita bisa lulus bersama.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memenuhi Tugas Akhir dan sebagai salah satu persyaratan dalam menempuh Ujian Akhir Program di Program Studi Diploma III Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Dalam penyusunan penulis mendapat banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

- 1) Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.
- 2) Dr. Kissa Bahari, S.Kep.Ns.,M.Kep.,Ph.D.N.S selaku Wakil Direktur III Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.
- 3) Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.Ns.M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah mengelola sumber daya jurusan dan menyelenggarakan pendidikan.
- 4) Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes., selaku Ketua Program Studi

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan Kampus
Kabupaten Trenggalek.

- 5) Dr. H. Mokh. Rofiq Hindiono, M.M.R.S selaku direktur yang telah memberikan izin serta tempat untuk melakukan penelitian di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Andi Bakhtiar Amd. Kep., selaku kepala ruang Nusa Indah yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam melakukan penelitian.
- 7) Ns. Elok Yulidaningsih, S.Kep., M.Kep., selaku dosen pembimbing penyusunan karya tulis ilmiah yang telah memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan, serta saran sehingga terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini.
- 8) Semua dosen dan staf Prodi D-III Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
- 9) Seluruh teman-teman yang telah memberikan masukan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Trenggalek, 07 Mei 2024



Sandy Novia Arinanda

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN MALANG
PROGRAM STUDI D3 KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK 2024**

ABSTRAK

Sandy Novia Arinanda

Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek

Pendahuluan : Kekambuhan pasien gangguan jiwa dapat disebabkan oleh keluarga, faktanya keluarga masih belum bisa memahami cara pencegahan kekambuhan. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa pada ranah tahu (C1) dan tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa pada ranah paham (C2).

Metode : Dalam penelitian menggunakan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif yang menggambarkan tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa. Populasi penelitian ini adalah sebesar 12 responden dan jumlah sampel sebanyak 10 responden dengan teknik purposive sampling. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan berupa kuesioner. Analisa data dilakukan secara diskriptif.

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien gangguan jiwa memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang mengenai pencegahan kekambuhan.

Kesimpulan : Penelitian ini dapat disimpulkan tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa dalam ranah tahu (C1) dan tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa dalam ranah paham (C2) termasuk dalam kategori cukup dan kurang. Untuk mengurangi risiko kekambuhan pada pasien gangguan jiwa, penting bagi keluarga untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang langkah-langkah pencegahan dan memahami tanda-tanda peringatan dini.

Kata Kunci : Gangguan Jiwa, Pencegahan Kekambuhan, Tingkat Pengetahuan

**HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH MALANG
TRENGGALEK DISTRICT CAMPUS D3 STUDY PROGRAM IN 2024**

ABSTRACT

Sandy Novia Arinanda

Level of Family Knowledge Regarding Recurrence Prevention in Mentally Disordered Patients In The Nusa Indah Room at Dr. Soedomo Trenggalek

Introduction: Relapse in mental disorder patients can be caused by the family, even the family still does not understand how to prevent recurrence. The general aim of this research is to determine the level of family knowledge about preventing relapse in patients with mental disorders in the knowledge domain (C1) and the level of family knowledge about preventing relapse in patients with mental disorders in the domain of understanding (C2).

Method: This study employs a quantitative descriptive research design to illustrate the level of family knowledge about relapse prevention in patients with mental disorders. The research population consists of 12 respondents, with a sample size of 10 respondents selected using purposive sampling. The instrument for this research is a questionnaire, and data analysis is conducted descriptively.

Results: The results of this study indicate that the majority of families of mental disorder patients have sufficient and insufficient knowledge regarding relapse prevention.

Conclusion: This research can be concluded that the level of family knowledge about preventing relapse in patients with mental disorders in the knowing domain (C1) and the level of family knowledge about preventing relapse in patients with mental disorders in the knowing domain (C2) are the same. included in the categories of sufficient and insufficient. To reduce the risk of relapse in mental health patients, it is important for families to increase knowledge about preventive measures and understand early warning signs.

Keywords: Mental Disorders, Relapse Prevention, Level of Knowledge

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
CURRICULUM VITAE.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR ISTILAH.....	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.2.2 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2.3 Bagi Keluarga	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Dasar Pengetahuan	7
2.1.1 Definisi Pengetahuan.....	7
2.1.2 Proses Adopsi Perilaku.....	7
2.1.3 Tingkat Pengetahuan	8
2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	10

2.1.5 Kategori Tingkat Pengetahuan.....	12
2.2 Konsep Dasar Keluarga.....	12
2.2.1 Definisi Keluarga	12
2.2.2 Struktur Keluarga.....	13
2.2.3 Tipe-Tipe Keluarga	13
2.2.4 Fungsi Keluarga	15
2.2.5 Ciri-Ciri Keluarga	16
2.2.6 Peran Keluarga.....	17
2.2.7 Tahap dan Tugas Perkembangan Keluarga.....	18
2.3 Konsep Dasar Gangguan Jiwa.....	23
2.3.1 Definisi Gangguan Jiwa.....	23
2.3.2 Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa.....	24
2.3.3 Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa.....	26
2.3.4 Klasifikasi Gangguan Jiwa	29
2.3.5 Jenis-Jenis Gangguan Jiwa	29
2.4 Konsep Dasar <i>Skizofrenia</i>	31
2.4.1 Definisi <i>Skizofrenia</i>	31
2.4.2 Etiologi <i>Skizofrenia</i>	32
2.4.3 Manifestasi <i>Skizofrenia</i>	34
2.4.4 Perjalanan Penyakit <i>Skizofrenia</i>	35
2.4.5 Tipe-Tipe <i>Skizofrenia</i>	36
2.4.6 Penatalaksanaan <i>Skizofrenia</i>	38
2.5 Konsep Dasar Kekambuhan	42
2.5.1 Definisi Kekambuhan.....	42
2.5.2 Angka Kejadian Kambuh	43
2.5.3 Tahap Munculnya Kekambuhan	43
2.5.4 Keluarga Dalam Mencegah Pasien Kambuh	44
2.5.5 Perawatan Keluarga Dalam Mencegah Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa....	45
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	46
3.1 Rancangan Penelitian.....	46
3.2 Kerangka Kerja.....	46
3.3 Populasi, Sampel dan Sampling.....	49
3.3.1 Populasi	49

3.3.2 Sampel.....	49
3.3.3 Teknik Sampling	50
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	51
3.4.1 Lokasi Penelitian	51
3.4.2 Waktu Penelitian	52
3.5 Variabel Penelitian.....	52
3.6 Definisi Operasional.....	52
3.7.1 Instrumen Penelitian.....	54
3.7.2 Prosedur Pengumpulan Data.....	56
3.8 Pengolahan dan Analisa Data	57
3.8.1 Langkah-Langkah Pengolahan Data	57
3.9 Etika Penelitian	58
3.9.1 Informed consent.....	58
3.9.2 Anonymity (tanpa nama).....	59
3.9.3 Confidentiality (kerahasiaan).....	59
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	60
4.1 Hasil Penelitian	60
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian	60
4.1.2 Data Umum.....	61
4.1.3 Data Khusus.....	63
4.1.3.1 Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek dalam ranah tahu (C1) dan (C2).....	64
4.2 Pembahasan.....	64
4.2.1 Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek dalam ranah tingkat usia, pekerjaan, pendidikan dan informasi.....	64
4.2.2 Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek dalam ranah tahu (C1) dan ranah paham (C2).....	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	72
5.1 Kesimpulan.....	72
5.2 Saran	72

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan	72
5.2.2 Bagi Peneliti.....	72
5.2.3 Bagi Keluarga	72
DAFTAR PUSTAKA.....	75
<i>Lampiran 1.....</i>	<i>78</i>
<i>Lampiran 2.....</i>	<i>79</i>
<i>Lampiran 3.....</i>	<i>80</i>
<i>Lampiran 4.....</i>	<i>90</i>
<i>Lampiran 5.....</i>	<i>93</i>
<i>Lampiran 6.....</i>	<i>94</i>
<i>Lampiran 7.....</i>	<i>95</i>
<i>Lampiran 8.....</i>	<i>96</i>
<i>Lampiran 9.....</i>	<i>98</i>

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	52
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	61
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa Dalam Ranah Tahu (C1) dan Ranah Paham (C2) di Ruang Nusa Indah RSUD dr Soedomo Trenggalek	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Kerja	48
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.....	78
Lampiran 2.....	79
Lampiran 3.....	80
Lampiran 4.....	90
Lampiran 5	93
Lampiran 6	94
Lampiran 7	95
Lampiran 8	96
Lampiran 9	98

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
ODGJ	: Orang Dengan Gangguan Jiwa
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
KTI	: Karya Tulis Ilmiah
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
AIDS	: Acquired Immune Deficiency Syndrome
PPDGJ	: Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa

DAFTAR ISTILAH

Knowledge	: Merujuk pada pemahaman atau kesadaran yang dimiliki oleh seseorang tentang fakta, konsep, informasi, atau keterampilan tertentu.
Gangguan jiwa	: Gangguan kesehatan mental, mengacu pada kondisi yang memengaruhi pikiran, perasaan, perilaku, atau interaksi sosial seseorang.
Psikologis	: Ilmu yang mempelajari perilaku dan proses mental Manusia
Pancaindra	: Mengacu pada lima indera manusia.
Genetik	: Cabang ilmu biologi yang mempelajari warisan genetik dan pewarisan sifat-sifat biologis dari satu generasi ke generasi berikutnya.
Kimiaawi	: Ilmu pengetahuan yang mempelajari sifat, komposisi, struktur, reaksi, dan transformasi zat.
Biologis	: Hal-hal yang terkait dengan ilmu biologi atau kehidupan
Signifikan	: Kata sifat yang memiliki beberapa arti tergantung pada konteks penggunaannya.
Stigma	: Sebuah tanda, label, atau citra negatif yang melekat pada seseorang atau kelompok tertentu.
Persepsi	: Pengalaman tentang suatu peristiwa yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan.

Konflik	: Situasi di mana dua pihak atau lebih memiliki perbedaan, ketegangan, atau ketidaksetujuan yang dapat menghasilkan pertentangan atau pertikaian.
Skizofrenia	: Gangguan mental berat yang dapat memengaruhi tingkah laku, emosi, dan komunikasi.
Labeling	: Suatu teori yang muncul akibat reaksi masyarakat terhadap perilaku seseorang yang dianggap menyimpang.
Stereotipe	: Penilaian terhadap seseorang hanya berdasarkan persepsi terhadap kelompok di mana orang tersebut dapat dikategorikan.
Diskriminasi	: Suatu perbuatan, praktik, atau kebijakan yang memperlakukan seseorang atau kelompok secara berbeda dan tidak adil atas dasar karakteristik dari seseorang atau kelompok itu.
Krusial	: Penting atau esensial untuk memecahkan masalah.
Awareness	: Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
Terapi	: Upaya perbaikan suatu masalah kesehatan, biasanya setelah diagnosis medis
Interest	: Orang mulai tertarik dengan stimulus atau objek tertentu.
Identifikasi	: Proses pengenalan, menempatkan objek atau individu dalam sebuah kelas sesuai dengan karakteristik tertentu.

Analisis	: Suatu kegiatan untuk memeriksa atau menyelidiki suatu peristiwa melalui data untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya.
Intensitas	: Keadaan tingkatan atau ukuran intensnya.
Trial	: Uji coba
Adaptation	: Perubahan kualitas, kejelasan, atau intensitas pengalaman sensori yang terjadi dengan stimulus berkelanjutan dan tidak berubah.
Kognitif	: Seluruh kegiatan mental yang membuat suatu individu bisa menghubungkan, menilai, dan mempertimbangkan suatu peristiwa, sebagai akibatnya individu tadi mendapatkan pengetahuan setelahnya.
Over behavior	: Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka.
Recall	: Mengingat kembali
Interprestasi	: Kesimpulan pandangan seseorang terhadap sesuatu.
Aplikasi	: Program yang dibuat oleh pemakai yang ditujukan untuk melakukan suatu tugas khusus.
Formulasi	: Serangkaian proses pembuatan olahan menjadi produk jadi yang dapat dipertanggungjawabkan.
Justifikasi	: Pembuktian yang mendukung suatu hipotesis atau proposisi.
Kondusif	: Memberi peluang pada hasil yang diinginkan yang bersifat mendukung.

Relatif	: Sebuah hal yang tidak dapat didefinisikan tanpa acuan pada sesuatu hal lainnya.
Interpersonal	: Salah satu dari kemampuan soft skill yang paling banyak dibutuhkan saat ini.
Stimulasi	: Rangsangan-rangsangan atau stimulus yang diberikan kepada anak oleh lingkungan sekitarnya, terutama orang tua, agar anak bisa tumbuh dan berkembang dengan baik.
Privasi	: Kemampuan satu atau sekelompok individu untuk mempertahankan kehidupan dan urusan personalnya dari publik, atau untuk mengontrol arus informasi mengenai diri mereka.
Transisi	: Peralihan dari satu keadaan, tindakan, kondisi, tempat, dan sebagainya ke keadaan, tindakan, kondisi, atau tempat yang lain.
Sindrom	: Kumpulan dari beberapa tanda dan gejala klinis yang sering berhubungan dan muncul bersamaan, serta diasosiasikan dengan penyakit atau gangguan kesehatan tertentu.
Distress	: Stres yang bersifat negatif.
Impairment	: Kerusakan yang tidak terduga.
Fundamental	: Suatu hal yang mendasar.
Somatogenik	: Faktor yang berasal dari dalam tubuh.
Sosiogenik	: Faktor yang berasal dari keadaan sosial sekitar.

Psikogenik	: Suatu kondisi di mana stres mental menyebabkan gejala fisik yang mirip dengan gangguan lainnya.
Neurofisiologi	: Bagian ilmu fisiologi, yang mempelajari studi fungsi sistem saraf.
Neuroanatomi	: Studi tentang struktur dan organisasi sistem saraf.
Neurokimia	: Molekul organik yang terlibat dalam aktivitas sistem saraf.
Intelegensi	: Suatu kemampuan untuk menerapkan pengetahuan yang sudah ada untuk memecahkan berbagai masalah.
Minoritas	: Kelompok yang berbeda secara kultural, fisik, kesadaran sosial, ekonomi, sehingga mendapatkan diskriminasi oleh segmen masyarakat mayoritas.
Asosiasi	: Salah satu bagian dari kelompok sosial berdasarkan proses terbentuknya.
Emosi	: Perasaan yang kita miliki ketika berada dalam situasi tertentu atau ketika berhubungan dengan seseorang yang dianggap penting.
Afek	: Perasaan dan emosi yang menekankan tingkat kesenangan atau kesedihan pada kualitas senang dan tidak senang, nyaman dan tidak nyaman yang mewarnai perasaan.
Euforia	: Perasaan gembira yang berlebihan.
Elastisitas	: Emosi yang disertai motorik sering menjadi berubah mudah tersinggung.

Eksaltasi	: Berlebihan dan biasanya disertai dengan sikap kebesaran atau waham kebesaran.
Depresi	: Sebuah penyakit yang ditandai dengan rasa sedih yang berkepanjangan dan kehilangan minat terhadap kegiatan-kegiatan yang biasanya kita lakukan dengan senang hati.
Klasifikasi	: Suatu cara pengelompokan dan pengkategorian yang didasarkan pada ciri-ciri tertentu.
Manipulasi	: Sebuah proses rekayasa yang secara disengaja dengan melakukan penambahan, penyembunyian, penghilangan atau pengkaburan terhadap bagian atau keseluruhan sebuah sumber informasi, substansi, realitas, kenyataan, fakta-fakta, data ataupun sejarah yang dibuat berdasarkan sistem perancangan yang bisa dilakukan secara individu, kelompok atau sebuah tata sistem nilai.
Learning	: Suatu proses perubahan kepribadian seseorang dimana perubahan tersebut dalam bentuk peningkatan kualitas perilaku, seperti peningkatan pengetahuan, keterampilan, daya pikir, pemahaman, sikap, dan berbagai kemampuan lainnya.
Testing	: Proses eksekusi program ataupun sistem secara intens untuk menemukan error.
Mood Psikiatri	: Perasaan yang terbilang kurang intens daripada emosi. : Bidang medis yang mengkhususkan diri pada kesehatan mental.

Fobia	: Perasaan takut berlebihan yang terjadi pada seseorang terhadap situasi atau objek tertentu.
Neurologis	: Cabang ilmu dalam bidang kedokteran yang berfokus pada otak dan sistem saraf.
Heterozigot	: Satu dari bentuk genotipe yang mungkin terjadi pada individu tersebut.
Monozigot	: Kembar yang berasal dari satu sel telur dan terjadi ketika sel telur tunggal dibuahi oleh sperma dan membentuk satu zigot
Puerperium	: Masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari.
Klimakterium	: Masa peralihan yang dilalui seorang wanita dari periode reproduktif ke periode non reproduktif.
Metabolisme	: Proses ketika tubuh mengubah makanan dan minuman yang dikonsumsi menjadi energi.
Sianosis	: Kondisi ketika jari tangan, kuku, dan bibir tampak berwarna kebiruan karena kurangnya oksigen dalam darah.
Stupor	: Penurunan kesadaran yang menyebabkan seseorang sama sekali tidak dapat merespons percakapan.
Katatonik	: Sekumpulan gejala berupa perilaku yang tidak normal, seperti seluruh tubuh menjadi kaku atau tubuh melakukan gerakan berulang.

Diensefalon	: Bagian batang otak yang letaknya paling atas.
Patologis	: Ilmu tentang penyakit, yaitu sesuatu yang menyebabkan gangguan pada makhluk hidup.
Psikomotorik	: Suatu aktivitas fisik yang berhubungan dengan proses mental dan psikologi.
Delusi	: Kondisi yang membuat seseorang tidak bisa membedakan antara imajinasi dan kenyataan.
Waham	: Keyakinan seseorang yang berdasarkan penilaian realitas yang salah.
Halusinasi	: Gangguan persepsi panca indra yang menimbulkan sensasi tampak nyata pada hal-hal yang sebenarnya tidak ada.
Rasional	: Pikiran dan pertimbangan yang logis, menurut pikiran yang sehat, atau cocok dengan akal sehat.
Apatis	: Sikap kurangnya minat, perhatian, atau emosi terhadap suatu hal.
Premorbid	: Digunakan untuk merujuk pada kondisi, karakteristik, atau fungsi individu sebelum munculnya suatu penyakit atau gangguan.
Prodromal	: Gejala yang muncul sebelum terjadi suatu gangguan, di antara rentang waktu gejala pertama hingga gejala lainnya yang mendasari diagnosis gangguan mental.
Residual	: Selisih antara data yang diamati dengan nilai prediksi.

Paranoid	: Gangguan mental yang dapat membuat seseorang selalu waspada dan menganggap orang lain akan menyakiti, berbuat jahat, menipu, ataupun mengancam diri mereka.
Neologisme	: Kata baru yang baik secara bentuk ataupun makna diserap dari bahasa lain.
Depersonalisasi	: Kondisi ketika seseorang merasa jiwanya terlepas dari raganya.
Inaktivitas	: Keadaan tidak aktif atau kurangnya aktivitas fisik atau mental.
Psikofarmaka	: Zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.
Farmakokinetik	: Perjalanan obat mulai titik masuk obat ke dalam badan hingga mencapai tempat aksinya.
Psikotropika	: Zat atau obat yang bekerja menurunkan fungsi otak serta merangsang susunan syaraf pusat sehingga menimbulkan reaksi berupa halusinasi, ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan perasaan yang tiba-tiba, dan menimbulkan rasa kecanduan pada pemakainya.
Antidepresan	: Sebuah obat yang digunakan untuk mengobati gangguan depresi mayor, beberapa gangguan kecemasan, beberapa kondisi nyeri kronis, dan untuk membantu mengelola beberapa kecanduan.

Antipsikotik	: Golongan obat untuk mengendalikan dan mengurangi gejala psikosis, seperti halusinasi dan delusi.
Antiansietas	: Obat untuk mencegah dan mengobati gejala gangguan kecemasan.
Antimanik	: Obat yang digunakan untuk mengatasi gejala mania.
Epileptik	: Akibat dari aktivitas sel saraf kortikal yang berlebihan dan tidak normal di dalam otak.
Dinamika	: Suatu yang mengandung arti tenaga kekuatan, selalu bergerak, berkembang dan dapat menyesuaikan diri secara memadai terhadap keadaan.
Interdependensi	: Suatu ketergantungan yang disebabkan oleh kerjasama yang tercipta antara dua aktor atau lebih karena adanya rasa saling membutuhkan
Maladaptif	: Perilaku yang membuat Anda tidak dapat atau sulit untuk beradaptasi dengan keadaan baru.
Vocational	: Kejuruan
Frekuensi	: Hal-hal yang berkaitan dengan jumlah pada getaran yang mampu untuk menghasilkan sesuai dalam satu detik.
Mood swing	: Kondisi normal, terutama ketika menghadapi stres maupun perubahan kondisi dalam kehidupan, seperti perubahan jadwal kegiatan yang tiba-tiba, perubahan suhu dari dingin menjadi panas, dan lain-lain.
Euphoria	: Merasakan tingkat kegembiraan yang melampaui batas yang wajar.

Keilmuan	: Barang apa yang berkenaan dengan pengetahuan.
Deskriptif	: Menjelaskan pemaparan atau penggambaran dengan kata-kata secara jelas dan terperinci.
Populasi	: Jumlah penghuni, baik manusia maupun makhluk hidup lainnya di suatu satuan tempat atau lingkungan tertentu.
Sampel	: Sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi.
Editing	: Proses pemilihan, pemotongan, dan penggabungan gambar-gambar sehingga menghasilkan sebuah film/program/tayangan.
Coding	: Proses atau kegiatan pengolahan kode yang kamu tuliskan menggunakan bahasa pemrograman tertentu.
Tabulasi	: Pembuatan tabel-tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.
Independen	: Yang mempengaruhi.
Dependen	: Yang terpengaruhi atau akibatnya.
Investigasi	: Proses penyelidikan yang dilakukan seseorang dan kemudian orang tersebut mengkomunikasikan hasil perolehannya, dapat membandingkannya dengan orang lain, karena dalam suatu investigasi dapat diperoleh satu atau lebih hasil.
Sampling	: Proses di mana porsi dari suatu populasi diseleksi agar dapat mewakili populasi tersebut.

Eksplorasi	: Tahapan kegiatan usaha pertambangan untuk memperoleh informasi secara terperinci dan teliti tentang lokasi, bentuk, dimensi, sebaran, kualitas, dan sumber daya terukur dari bahan galian, serta informasi mengenai lingkungan sosial dan lingkungan hidup.
Kriteria inklusi	: Kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel.
Kriteria eksklusi	: Ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel.
Kuisisioner	: Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.
Responden	: Orang-orang yang dimintai tanggapan dari pertanyaan yang telah terstruktur maupun semi-terstruktur untuk menjadi sumber data di dalam suatu penelitian.
Etis	: Konsep penilaian sifat kebenaran atau kebaikan dari tindakan sosial berdasarkan kepada tradisi yang dimiliki oleh individu maupun kelompok.
Fenomena	: Suatu fakta atau peristiwa yang dapat diamati.
Observasi	: Aktivitas terhadap suatu proses atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya, untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu penelitian.

- Instrumen : Alat-alat yang akan digunakan untuk teknik pengumpulan data.
- Konkret : Sekumpulan kata yang memiliki wujud dan dapat dilihat, dirasakan, dicium, dikecap, dan didengar oleh panca indera.