

DAFTAR PUSTAKA

- Abi-Dargham, A. (2007). Alterations of Serotonin Transmission in Schizophrenia. *International Review of Neurobiology*, 78(06), 133–164. [https://doi.org/10.1016/S0074-7742\(06\)78005-9](https://doi.org/10.1016/S0074-7742(06)78005-9)
- Azmanova, M., Pitto-Barry, A., & Barry, N. P. E. (2018). Schizophrenia: Synthetic strategies and recent advances in drug design. *MedChemComm*, 9(5), 759–782. <https://doi.org/10.1039/c7md00448f>
- Barlati, S., Deste, G., De Peri, L., Ariu, C., & Vita, A. (2013). Cognitive Remediation in Schizophrenia: Current Status and Future Perspectives. *Schizophrenia Research and Treatment*, 2013, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2013/156084>
- Bosia, M., Zanoletti, A., Spangaro, M., Buonocore, M., Bechi, M., Cocchi, F., Pirovano, A., Lorenzi, C., Bramanti, P., Smeraldi, E., & Cavallaro, R. (2014). Factors affecting cognitive remediation response in schizophrenia: The role of COMT gene and antipsychotic treatment. *Psychiatry Research*, 217(1–2), 9–14. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.02.015>
- Bowie, C. R., & Harvey, P. D. (2006). Cognitive deficits and functional outcome in schizophrenia Profile of cognitive impairments in schizophrenia. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 2(4), 531–536.
- Coyle, Donald C. Goff, J. T. (2001). The Emerging Role of Glutamate in the Pathophysiology and Treatment of Schizophrenia Donald. *American*

Journal of Psychiatry, 75(6), 1005.

<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.9.1367>

David J. Kupfer, Darrel A. Regier, William E. Narrow, et al. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Association.

Di Carlo, P., Punzi, G., & Ursini, G. (2019). Brain-derived neurotrophic factor and schizophrenia. *Psychiatric Genetics*, 29(5), 200–210. <https://doi.org/10.1097/YPG.0000000000000237>

Eggers, A. E. (2013). A serotonin hypothesis of schizophrenia. *Medical Hypotheses*, 80(6), 791–794. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2013.03.013>

Howes, O. D., & Kapur, S. (2009). The dopamine hypothesis of schizophrenia: Version III - The final common pathway. *Schizophrenia Bulletin*, 35(3), 549–562. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbp006>

Kaneko, Y., & Keshavan, M. (2012). Cognitive remediation in schizophrenia. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*, 10(3), 125–135. <https://doi.org/10.9758/cpn.2012.10.3.125>

Keefe, R. S. E., Poe, M., Walker, T. M., Kang, J. W., & Harvey, P. D. (2006). The schizophrenia cognition rating scale: An interview-based assessment and its relationship to cognition, real-world functioning, and functional capacity. *American Journal of Psychiatry*, 163(3), 426–432. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.163.3.426>

Kementerian Kesehatan, R. (2019). Persebaran Prevalensi Skizofrenia / Psikosis di Indonesia. *Kementerian Kesehatan (Kemenkes)*.

file:///C:/Users/User/Downloads/persebaran-prevalensi-skizofreniapsikosis-di-indonesia.pdf

Krupnick, J. L. (2012). A Meta-Analysis of Cognitive Remediation for Schizophrenia: Methodology and Effect Sizes. *Yearbook of Psychiatry and Applied Mental Health*, 2012(May), 75–76. <https://doi.org/10.1016/j.ypsy.2011.08.008>

Kusumawardhani A.A.A.A, Dharmono S, D. H. (2011). *Konsensus Penatalaksanaan Gangguan Skizofrenia (Pertama)*. Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI).

Lacoste, L. (2015). Cognitive Remediation to Take Care of Schizophrenic Patients Today. *Journal of Neurological Disorders*, 03(01). <https://doi.org/10.4172/2329-6895.1000199>

Maslim, R. (2003). *Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa III* (R. Maslim (ed.); III). PT Nuh Jaya Jakarta.

Matsuda, Y., Makinodan, M., & Morimoto, T. (2019). *Neural changes following cognitive remediation therapy*. <https://doi.org/10.1111/pcn.12912>

Nieto, R., Kukuljan, M., & Silva, H. (2013). BDNF and schizophrenia: From neurodevelopment to neuronal plasticity, learning, and memory. *Frontiers in Psychiatry*, 4(JUN), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2013.00045>

Nieto, R. R., Carrasco, A., Corral, S., Castillo, R., Gaspar, P. A., Bustamante, M. L., & Silva, H. (2021). BDNF as a Biomarker of Cognition in Schizophrenia/Psychosis: An Updated Review. *Frontiers in Psychiatry*,

12(June), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.662407>

- Noto, M. N., Maes, M., Vargas Nunes, S. O., Ota, V. K., Cavalcante, D., Oliveira, G., Rossaneis, A. C., Verri, W. A., Cordeiro, Q., Belangero, S. I., Gadelha, A., Noto, C., & Bressan, R. A. (2021). BDNF in antipsychotic naive first episode psychosis: Effects of risperidone and the immune-inflammatory response system. *Journal of Psychiatric Research*, 141(February), 206–213. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.07.011>
- Nurjono, M., Lee, J., & Chong, S. A. (2012). A review of brain-derived neurotrophic factor as a candidate biomarker in schizophrenia. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*, 10(2), 61–70. <https://doi.org/10.9758/cpn.2012.10.2.61>
- Patel, K. R., Cherian, J., Gohil, K., & Atkinson, D. (2014). Schizophrenia: Overview and treatment options. *P and T*, 39(9), 638–645.
- Penadés, R., López-Vílchez, I., Catalán, R., Arias, B., González-Rodríguez, A., García-Rizo, C., Masana, G., Ruíz, V., Mezquida, G., & Bernardo, M. (2018). BDNF as a marker of response to cognitive remediation in patients with schizophrenia: A randomized and controlled trial. *Schizophrenia Research*, 197, 458–464. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2017.12.002>
- Penads, R., & Catal, R. (2012). Cognitive Remediation Therapy (CRT): Improving Neurocognition and Functioning in Schizophrenia. *Schizophrenia in the 21st Century*, June. <https://doi.org/10.5772/36783>
- Ramsay, I. S., Nienow, T. M., Marggraf, M. P., & MacDonald, A. W. (2017).

- Neuroplastic changes in patients with schizophrenia undergoing cognitive remediation: Triple-blind trial. *British Journal of Psychiatry*, 210(3), 216–222. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.171496>
- Randa Arung, K. (2017). *Pengaruh remediasi kognitif non-computerized terhadap fungsi kognitif pasien skizofrenia yang memperoleh terapi antispikotik tipik*. 1–72.
- Ronald, C. (2015). *Abnormal Psychology* (ninth edit). worth Publishers.
- Sadock, B. James; Sadock, V. Alcott; Ruiz, P. (2017). *Kaplan & Sadock's Comprehensive textbook of psychiatry* (P. Sadock, B. James; Sadock, V. Alcott; Ruiz (ed.); tenth edit). Wolters Kluwer Health. https://www.google.co.id/books/edition/Kaplan_and_Sadock_s_Synopsis_of_Psychiat/IzGYBAAAQBAJ?hl=id
- Stahl, S. M. (2013). *Stahl's Essential Psychopharmacology Neuroscientific Basis and Practical Applications* (S. M. Stahl (ed.); Fourth). Cambridge University Press.
- Stępnicki, P., Kondej, M., & Kaczor, A. A. (2018). Current concepts and treatments of schizophrenia. *Molecules*, 23(8). <https://doi.org/10.3390/molecules23082087>
- Tanra, A. J., Sabaruddin, H., Liaury, K., & Zainuddin, A. A. (2021). Effect of adjuvant vitamin c on brain-derived neurotrophic factor levels and improvement of negative symptoms in schizophrenic patients. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(T3), 353–357. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7086>

- Tso, I. F., Fang, Y., Phan, K. L., Welsh, R. C., Taylor, S. F., Arbor, A., & Arbor, A. (2016). *HHS Public Access*. 168(0), 338–344. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2015.08.022>.Abnormal
- Vita, A., Deste, G., Barlati, S., De Peri, L., Giambra, A., Poli, R., Keefe, R. S. E., & Sacchetti, E. (2013). Interview-based assessment of cognition in schizophrenia: Applicability of the Schizophrenia Cognition Rating Scale (SCoRS) in different phases of illness and settings of care. *Schizophrenia Research*, 146(1–3), 217–223. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2013.02.035>
- WHO. (2017). World Health Organization. Mental health ATLAS 2017 state profile. In *World Health Organization*. WHO.
- Wu, X.-L., Yan, Q.-J., & Zhu, F. (2022). Abnormal synaptic plasticity and impaired cognition in schizophrenia. *World Journal of Psychiatry*, 12(4), 541–557. <https://doi.org/10.5498/wjp.v12.i4.541>
- Wykes, T., Reeder, C., Huddy, V., Taylor, R., Wood, H., Ghirasim, N., Kontis, D., & Landau, S. (2012). Developing models of how cognitive improvements change functioning: Mediation, moderation and moderated mediation. *Schizophrenia Research*, 138(1), 88–93. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2012.03.020>
- Zamanpoor, M. (2020). Schizophrenia in a genomic era: A review from the pathogenesis, genetic and environmental etiology to diagnosis and treatment insights. *Psychiatric Genetics*, 1–9. <https://doi.org/10.1097/YPG.0000000000000245>

Zanelli, J., Mollon, J., Sandin, S., Morgan, C., Dazzan, P., Pilecka, I., Marques, T. R., David, A. S., Morgan, K., Fearon, P., Doody, G. A., Jones, P. B., Murray, R. M., & Reichenberg, A. (2019). Cognitive change in schizophrenia and other psychoses in the decade following the first episode. *American Journal of Psychiatry*, *176*(10), 811–819. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.18091088>

LAMPIRAN

PERSETUJUAN PENELITIAN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Tempat/tanggal lahir :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Alamat :

Setelah diberi penjelasan mengenai penelitian ini, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi peserta penelitian dengan judul :
PENGARUH REMEDIASI KOGNITIF *NON-COMPUTERIZED*
TERHADAP PERBAIKAN FUNGSI KOGNITIF DAN KADAR *BRAIN-DERIVED NEUROTROPHIC FACTOR* SERUM PASIEN SKIZOFRENIA
YANG MENDAPATKAN TERAPI RISPERIDON

Makassar,

2022

()

LAMPIRAN 2

SCHIZOPHRENIA COGNITION RATING SCALE VERSI BAHASA INDONESIA (SCoRS v BI)

Inisial Pasien: _____ Nomor Acak Pasien: _____
 Tanggal Wawancara Pasien: _____
 Tanggal Wawancara Informan : _____
 Jumlah jam yang dihabiskan bersama pasien setiap minggu: _____
 Pendidikan Ayah : _____ Pendidikan Ibu : _____
 Nama pewawancara : _____ Tanda tangan pewawancara : _____

Tujuan dari kuesioner ini adalah menilai masalah-masalah: atensi, daya ingat, kemampuan motorik, berbicara, dan penyelesaian masalah. Pertanyaan-pertanyaan dirancang untuk mengukur tingkat keparahan dari kesulitan kognitif **selama dua minggu terakhir**. Keseluruhan 20 pertanyaan ditanyakan kepada **pasien** dan setelah itu kepada **informan** dalam wawancara yang terpisah. Sebagai pewawancara, anda akan menentukan tingkat penilaian anda berdasarkan wawancara yang anda lakukan terhadap pasien dan informan. Lingkari jawaban yang sesuai untuk setiap pertanyaan.

Tingkat Keparahan

T/T=Penilaian tidak dapat diterapkan	1=Tidak Ada	2=Ringan	3=Sedang	4=Berat
--------------------------------------	-------------	----------	----------	---------

1. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan mengingat nama-nama orang yang anda kenal atau jumpai?

Misalnya: Teman sekamar, perawat, dokter, keluarga & teman teman

Ringan: Ingat sebagian besar nama orang yang ia kenal tetapi tidak semua orang yang baru saja ia jumpai

Sedang: Lupa banyak nama orang yang ia kenal dan semua nama orang yang baru saja ia jumpai

Berat: Lupa semua atau hampir semua nama orang yang ia kenal dan ia jumpai

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

2. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan mengingat bagaimana menemukan tempat-tempat?

Misalnya: Kamar kecil, kamar pribadi, rumah teman

Ringan: Jarang lupa

Sedang: Hanya dapat memperoleh tempat-tempat yang sering dikunjungi

Berat: Tidak dapat memperoleh tempat manapun tanpa bantuan oleh karena kesulitan daya ingat

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

3. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan mengikuti acara TV?

Misalnya: Acara favorit, berita

Ringan: Hanya dapat mengikuti film pendek atau acara berita

Sedang: Hanya dapat mengikuti acara ringan, 30 menit (misalnya komedi situasi)

Berat: Sama sekali tak dapat mengikuti acara TV

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

4. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan mengingat tempat anda menaruh benda?

Misalnya : Pakaian, surat kabar, rokok

Ringan : Jarang lupa

Sedang : Sering lupa

Berat : Sangat sering lupa atau lupa tentang hal-hal yang sangat penting

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

5. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan mengingat tugas dan tanggung jawab?

Misalnya: Tugas rumah tangga, janji

Ringan : Jarang lupa

Sedang : Hanya lupa pada hal-hal yang tidak terjadi setiap hari

Berat : Lupa semua atau hampir semua tanggungjawab

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

6. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan belajar bagaimana caranya menggunakan perkakas dan peralatan baru?

Misalnya: VCD/DVD, telepon, remote, magic jar, mesin cuci, komputer.

Ringan : Perlu lebih lama untuk mempelajarinya, tetapi biasanya dapat menggunakannya

Sedang : Perlu waktu lebih lama dan perlu diajari; tidak dapat mempelajari beberapa hal

Berat : Tidak dapat mempelajari cara menggunakan perkakas atau peralatan baru.

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

7. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan mengingat informasi dan/atau perintah yang baru saja diberikan kepada anda?

Misalnya: Nomor telepon, petunjuk, nama

Ringan : Jarang mengalami kesulitan mengingat informasi

Sedang: Sering lupa pada informasi yang diberikan

Berat: Hampir selalu lupa akan informasi

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

8. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan mengingat apa yang akan anda katakan?

Misalnya: Melupakan kata-kata, berhenti ditengah kalimat

Ringan: Jarang mengalami lupa saat berbicara

Sedang: Sering mengalami lupa saat berbicara

Berat: Sering lupa sehingga membuat komunikasi sangat sulit

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

9. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan dalam mengelola keuangan?

Misalnya: Mengurus tagihan, menghitung uang kembalian

Ringan: Mengalami beberapa kesulitan, tetapi biasanya dapat mengerjakannya

Sedang: Mengalami kesulitan yang berarti baik saat menghitung uang kembalian atau saat membayar tagihan

Berat: Tidak dapat mengelola keuangan oleh karena kesulitan kognitif

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

10. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan menjaga agar kata-kata anda tidak ‘ bercampur-baur’?

Misalnya: Kata-kata yang campur-baur atau “tidak tersusun”

Ringan: Kadang kadang kata-kata bercampur-baur, tetapi jarang terjadi

Sedang: Dapat melakukan percakapan tetapi kata-kata yang diucapkan sering bercampur baur

Berat: Tidak dapat melakukan percakapan oleh karena kata-katanya yang bercampur-baur

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

11. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan berkonsentrasi dengan cukup baik saat membaca surat kabar atau buku?

Misalnya: Membaca kalimat atau halaman yang sama terus menerus

Ringan: Dapat berkonsentrasi kecuali pada kejadian-kejadian tertentu

Sedang: Dapat berkonsentrasi terhadap bahan bacaan singkat dan mudah dipahami

Berat: Tidak mampu membaca bahkan terhadap bahan bacaan yang paling sederhana karena masalah konsentrasi

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

12. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan menyelesaikan tugas yang sudah biasa dilakukan?

Misalnya: Memasak, mengemudi, mandi, memakai pakaian

Ringan: Jarang mengalami kesulitan menyelesaikan tugas

Sedang: Sering memerlukan bantuan penjelasan untuk menyelesaikan tugas

Berat: Memerlukan bantuan fisik untuk mengerjakan tugas tersebut karena masalah kognitif

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

13. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan untuk tetap memusatkan perhatian?

Misalnya: Melamun, kesulitan memberi perhatian pada seseorang yang sedang berbicara

Ringan: Kadang kadang tidak dapat tetap memusatkan perhatian

Sedang: Sering tidak dapat tetap memusatkan perhatian

Berat: Hampir selalu tidak dapat tetap memusatkan perhatian

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

14. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan mempelajari hal-hal yang baru?

Misalnya: Kata-kata baru, cara baru mengerjakan sesuatu, jadwal baru

Ringan: Perlu lebih lama untuk mempelajari daripada orang lain, tetapi biasanya dapat juga mengerjakannya

Sedang: Perlu lebih lama dan membutuhkan perhatian khusus

Berat: Tidak dapat mempelajari hampir semua hal yang baru

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

15. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan berbicara secepat yang anda harapkan?

Misalnya: Bicara lambat, berhenti sebentar

Ringan: Jarang bicara lambat karena kesulitan kognitif

Sedang: Sering bicara lambat karena kesulitan kognitif

Berat: Kemampuan melakukan percakapan sangat kurang karena kesulitan kognitif

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

16. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan melakukan sesuatu dengan cepat?

Misalnya: Menulis, menyalakan rokok

Ringan: Sedikit lebih lambat dibandingkan dengan kecepatan normal

Sedang: Jelas lebih lambat, mungkin perlu didorong pada awal kegiatan untuk melakukan sesuatu dengan cepat

Berat: Tidak dapat menyelesaikan sesuatu karena waktunya telah habis

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

17. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan dalam menangani perubahan-perubahan dalam kegiatan rutin sehari-hari?

Misalnya: Janji, kunjungan khusus, terapi kelompok

Ringan: Dapat menyesuaikan dengan usaha yang sungguh-sungguh

Sedang: Pada akhirnya dapat menyesuaikan dengan adanya bantuan

Berat: Tidak mungkin dapat menangani perubahan dalam kegiatan rutin sehari-hari

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

18. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan memahami apa yang dimaksud orang lain ketika mereka sedang berbicara denganmu?

Misalnya: Merasa bingung terhadap apa yang dikatakan orang

Ringan: Agak sulit memahami apa yang dimaksud orang lain

Sedang: Sering kali sulit memahami apa yang dimaksud orang lain

Berat: Sering kali tidak dapat memahami apa yang dimaksud orang lain

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

19. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan memahami bagaimana perasaan orang lain?

Misalnya: Salah dalam memahami emosi seseorang melalui ekspresi wajah atau nada suaranya

Ringan: Jarang mengalami kesulitan dalam memahami perasaan orang

Sedang: Sering mengalami kesulitan dalam memahami perasaan orang

Berat: Sangat sering mengalami kesulitan dalam memahami perasaan orang

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

20. Apakah anda/pasien mengalami kesulitan mengikuti percakapan dalam kelompok?

Misalnya: Partisipasi, kemampuan mengikuti percakapan

Ringan: Agak sulit mengikuti percakapan dalam kelompok

Sedang: kadang-kadang tidak dapat mengikuti percakapan dalam kelompok

Berat: Sering kali tidak dapat mengikuti percakapan dalam kelompok dan tidak mungkin berkomunikasi dalam suasana penuh tatacara/ sulit

Pasien					Informan					Pewawancara				
T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4	T/T	1	2	3	4

Nilai Global

Pasien :	Informan :	Pewawancara :
----------	------------	---------------

PEMERINGKATAN GLOBAL – KHUSUS PEWAWANCARA

Apa kesan keseluruhan anda terhadap tingkat kesulitan pasien dalam bidang ini?

(tidak ada) 1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10 (ekstrim)

Pewawancara harus melingkari angka yang sesuai

Pemeringkatan Global

$\text{Pemeringkatan Global} = \text{Nilai Global} \times 0,125$

LAMPIRAN 3

MODUL REMEDIASI KOGNITIF

Modul 2

MEMORI EKSEKUTIF PEMAHAMAN	Sesi 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengurutkan angka ▪ Menemukan huruf dari suatu kata tertentu
	Sesi 2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengurutkan angka ▪ Menemukan huruf dari suatu kata tertentu ▪ Penjumlahan sederhana
	Sesi 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengelompokkan benda-benda berdasarkan kategorinya, misalnya buah, kendaraan, bunga, hewan dan lain-lain ▪ Mengelompokkan bangunan berdasarkan bentuknya
	Sesi 4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengelompokkan benda-benda berdasarkan kategorinya, misalnya buah, kendaraan, bunga, hewan dan lain-lain ▪ Mengelompokkan bangunan berdasarkan bentuknya

Modul 1

ATENSI MEMORI	Sesi 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menentukan angka tertentu dari beberapa angka yang ada ▪ Menemukan benda yang disembunyikan ▪ Menemukan perbedaan dari dua benda
	Sesi 2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menentukan angka tertentu dari beberapa angka yang ada ▪ Menemukan benda yang disembunyikan ▪ Menemukan perbedaan dari dua benda
	Sesi 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengingat gambar, angka dan huruf yang disembunyikan / dihilangkan dengan intensitas waktu mengingat yang dipersingkat secara bertahap
	Sesi 4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengingat gambar, angka dan huruf yang disembunyikan / dihilangkan dengan intensitas waktu mengingat yang dipersingkat secara bertahap

Modul 3

APLIKASI DALAM KEHIDUPAN SEHARI- HARI	Sesi 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyusun potongan-potongan aktivitas yang dilakukan pada saat melakukan suatu kegiatan, misalnya mandi, menggosok gigi, cuci tangan dan berpakaian ▪ Menemukan alat-alat yang diperlukan untuk melakukan kegiatan sederhana, misalnya mandi dan makan
	Sesi 2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyusun potongan-potongan aktivitas yang dilakukan pada saat melakukan suatu kegiatan, misalnya mandi, menggosok gigi, cuci tangan dan berpakaian ▪ Menemukan alat-alat yang diperlukan untuk melakukan kegiatan sederhana, misalnya mandi dan makan
	Sesi 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memperhatikan ucapan anggota kelompok lain lalu menirukannya ▪ Menceritakan kembali ucapan anggota kelompok lain dengan kata-kata sendiri ▪ Bermain peran, misalnya pura-pura melakukan jual beli
	Sesi 4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memperhatikan ucapan anggota kelompok lain lalu menirukannya ▪ Menceritakan kembali ucapan anggota kelompok lain dengan kata-kata sendiri ▪ Bermain peran, misalnya pura-pura melakukan jual beli

LAMPIRAN 4

Surat Persetujuan Atasan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN JIWA

Rumah Sakit Pendidikan Unhas Gedung A Lantai V, Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 11, Makassar
Email : psykiatrv.fkuh@gmail.com

SURAT PERSETUJUAN ATASAN

No : 17812/UN.4.6.8/PT.01.04/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Lengkap : Dr. dr. Saidah Syamsuddin, SpKJ
N I P : 19700114 200112 2 001
Jabatan : Ketua Program Studi Spesialis Kedokteran Jiwa
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Sebagai atasan dari :

Nama : dr. Sri Wati Astuti AR
NIM : C065181003
Pekerjaan : Mahasiswa Program Studi Spesialis Kedokteran Jiwa
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Menyatakan menyetujui yang bersangkutan melakukan penelitian dengan judul

“Pengaruh Remediasi Kognitif Non-Computerized Terhadap Perbaikan Fungsi Kognitif dan Kadar Brain-Derived Neurotrophic Factor Serum Pasien Skizofrenia yang Mendapatkan Terapi Risperidon”

4 Agustus 2022



Ketua Program Studi

Dr. dr. Saidah Syamsuddin, Sp.KJ
NIP. 19700114 200112 2 001

LAMPIRAN 5. Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245,
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, M.Med, Ph.D., Sp.GK TELP. 081241850858, 0411 570103, Fax : 0411-581431



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 540/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2022

Tanggal: 23 September 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH22080472	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	dr. Sri Wati Astuti AR	Sponsor	
Judul Peneliti	PENGARUH REMEDIASI KOGNITIF NON-COMPUTERIZED TERHADAP PERBAIKAN FUNGSI KOGNITIF DAN KADAR BRAIN-DERIVED NEUROTROPHIC FACTOR SERUM PASIEN SKIZOFRENIA YANG MENDAPATKAN TERAPI RISPERIDON		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	18 Agustus 2022
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	18 Agustus 2022
Tempat Penelitian	RS Universitas Hasanuddin dan RS Jejaring Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 23 September 2022 sampai 23 September 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

LAMPIRAN 6.

Surat Izin Penelitian RSKD Dadi dan RSUP UNHAS



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : 7492/S.01/PTSP/2022 Kepada Yth.
Lampiran : - Direktur Rumah Sakit Khusus Daerah
Perihal : Izin penelitian Prov. Sulsel

di-
Tempat

Berdasarkan surat Kelua Prog. Studi Ilmu Kedokteran Jiwa Fak. Kedokteran UNHAS Makassar Nomor : 17814/UN4.6.8/PT.01.04/2022 tanggal 04 Agustus 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : DR. SRI WATI ASTUTI AR
Nomor Pokok : C065181003
Program Studi : Ilmu Kedokteran Jiwa
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S2)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun Tesis, dengan judul :

" PENGARUH REMEDIASI KOGNITIF NON-COMPUTERIZED TERHADAP PERBAIKAN FUNGSI KOGNITIF DAN KADAR BRAINDERIVED NEUROTROPHIC FACTOR SERUM PASIEN SKIZOFRENIA YANG MENDAPATKAN TERAPI RISPERIDON "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 01 September s/d 31 Oktober 2022

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 12 Agustus 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Ir. H. SULKAF S LATIEF, M.M.
Pangkat : PEMBINA UTAMA Madya
Nip : 19630424 198903 1 010

Tembusan Yth:

1. Ketua Prog. Studi Ilmu Kedokteran Jiwa Fak. Kedokteran UNHAS Makassar di Makassar;
2. Peninggal.

 RUMAH SAKIT UNHAS	SURAT IZIN PENELITIAN	
	Nomor: 9302/UN4.24.1.2/PT.01.04/2022	Tanggal 28 September 2022
FORMULIR 2 BIDANG PENELITIAN DAN INOVASI	Kepada Yth Kepala Ruang Laboratorium Penelitian	
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/ mahasiswa berikut ini:</p> <p>Nama : dr. Sri Wati Astuti AR</p> <p>NIM / NIP : C065181003</p> <p>Institusi : Ilmu Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran Unhas, Universitas Hasanuddin, Makassar</p> <p>Kode penelitian : 220928_1</p> <p>Akan melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati:</p> <p>Terhitung : 03 Oktober 2022 s/d 10 Oktober 2022</p> <p>Jumlah Subjek/Sample : 32</p> <p>Jenis Data : Data Primer : Elisa</p> <p>Untuk penelitian dengan judul:</p> <p>"Pengaruh Remediasi Kognitif Non-Computerized Terhadap Perbaikan Fungsi Kognitif dan Kadar Brain-Derived Neurotrophic Factor Serum Pasien Skizofrenia yang Mendapatkan Terapi Risperidon"</p> <p>Harap dilakukan pembimbingan dan pendampingan seperlunya.</p> <p>Kepala Bidang Penelitian dan Inovasi</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p><u>dr. Aslim Taslim, Sp.Onk.Rad, M.Kes</u> NIP.198304252012121003</p> <p><i>Catatan: Lembaran ini diarsipkan oleh Bidang Penelitian dan Inovasi</i></p>		

LAMPIRAN 7.
Pelaksanaan penelitian

Penilaian SCORSVI



Pelaksanaan Remediasi Kognitif



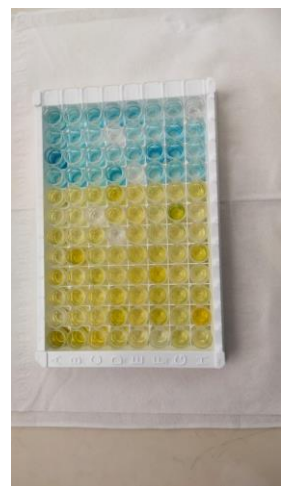
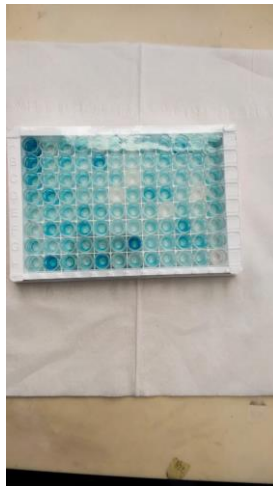


LAMPIRAN 8. Persiapan sampel

Kit BDNF, Sampel dan BHP



LAMPIRAN 9.
Pengerjaan Sampel



LAMPIRAN 10.

Pembacaan Hasil



dr Sriwati.pskikiatri.30.9.22.BNDF_1 - Skantit 3.1

Home | Layout | Protocol | Results | Reports

Fill Wizard... | Edit... | Paste | New Plate | Show Original... | Start

Fill | Samples | Plates | Layout

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A	Cal_0001 1/1 Assay 12.8 ng/ml	Un_0003 1/1 Assay	Un_0011 1/1 Assay	Un_0019 1/1 Assay	Un_0027 1/1 Assay	Un_0036 1/1 Assay	Un_0043 1/1 Assay	Un_0061 1/1 Assay	Un_0069 1/1 Assay	Un_0067 1/1 Assay	Un_0076 1/1 Assay	Un_0083 1/1 Assay
B	Cal_0002 1/1 Assay 6.4 ng/ml	Un_0004 1/1 Assay	Un_0012 1/1 Assay	Un_0020 1/1 Assay	Un_0028 1/1 Assay	Un_0036 1/1 Assay	Un_0044 1/1 Assay	Un_0062 1/1 Assay	Un_0060 1/1 Assay	Un_0068 1/1 Assay	Un_0076 1/1 Assay	Un_0084 1/1 Assay
C	Cal_0003 1/1 Assay 3.2 ng/ml	Un_0006 1/1 Assay	Un_0013 1/1 Assay	Un_0021 1/1 Assay	Un_0029 1/1 Assay	Un_0037 1/1 Assay	Un_0046 1/1 Assay	Un_0063 1/1 Assay	Un_0061 1/1 Assay	Un_0069 1/1 Assay	Un_0077 1/1 Assay	Un_0086 1/1 Assay
D	Cal_0004 1/1 Assay 1.6 ng/ml	Un_0008 1/1 Assay	Un_0014 1/1 Assay	Un_0022 1/1 Assay	Un_0030 1/1 Assay	Un_0038 1/1 Assay	Un_0046 1/1 Assay	Un_0064 1/1 Assay	Un_0062 1/1 Assay	Un_0070 1/1 Assay	Un_0078 1/1 Assay	Un_0086 1/1 Assay
E	Cal_0005 1/1 Assay 0.8 ng/ml	Un_0007 1/1 Assay	Un_0016 1/1 Assay	Un_0023 1/1 Assay	Un_0031 1/1 Assay	Un_0039 1/1 Assay	Un_0047 1/1 Assay	Un_0065 1/1 Assay	Un_0063 1/1 Assay	Un_0071 1/1 Assay	Un_0079 1/1 Assay	Un_0087 1/1 Assay
F	Cal_0006 1/1 Assay 0.4 ng/ml	Un_0008 1/1 Assay	Un_0016 1/1 Assay	Un_0024 1/1 Assay	Un_0032 1/1 Assay	Un_0040 1/1 Assay	Un_0048 1/1 Assay	Un_0066 1/1 Assay	Un_0064 1/1 Assay	Un_0072 1/1 Assay	Un_0080 1/1 Assay	Un_0088 1/1 Assay
G	Un_0001 1/1 Assay	Un_0009 1/1 Assay	Un_0017 1/1 Assay	Un_0026 1/1 Assay	Un_0033 1/1 Assay	Un_0041 1/1 Assay	Un_0049 1/1 Assay	Un_0067 1/1 Assay	Un_0066 1/1 Assay	Un_0073 1/1 Assay	Un_0081 1/1 Assay	Un_0089 1/1 Assay
H	Un_0002 1/1 Assay	Un_0010 1/1 Assay	Un_0018 1/1 Assay	Un_0026 1/1 Assay	Un_0034 1/1 Assay	Un_0042 1/1 Assay	Un_0050 1/1 Assay	Un_0068 1/1 Assay	Un_0066 1/1 Assay	Un_0074 1/1 Assay	Un_0082 1/1 Assay	Un_0090 1/1 Assay

Description: Multiskan FC (16) - 357-904120 - Connected | Disconnect | admin | 12:38 PM | 9/30/2022