

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL LUAR.....	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
BIODATA PENULIS.....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN.....	vii
HALAMAN PENGESAHAN.....	viii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	ix
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	x
MOTTO.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Studi Kasus.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Penyakit.....	6
B. Konsep Asuhan Keperawatan.....	14
BAB 3 METODE STUDI KASUS.....	20
A. Desain Studi Kasus.....	20
B. Subyek Studi Kasus.....	20
C. Definisi Operasional.....	20
D. Instrumen Studi Kasus.....	21
E. Metode Pengumpulan Data.....	21
F. Langkah – Langkah Pelaksanaan Studi Kasus.....	22
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	24
H. Analisis dan penyajian Data.....	24
I. Etika Studi Kasus.....	24
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	26
A. Hasil.....	26
B. Pembahasan.....	33
C. Keterbatasan Pelaksanaan Studi Kasus.....	38
BAB 5 TINJAUAN PUSTAKA.....	39
A. Kesimpulan.....	39
B. Saran.....	40

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perencanaan Keperawatan Pada Pasien Dispepsia.....	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional	20
Tabel 4.1 Hasil Laboratorium Ny.R	29
Tabel 4.2 Data Fokus.....	30
Tabel 4.3 Hasil Observasi	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Gambar Grafik Penderita Dispepsia	2
Gambar 2.1 Pathway Dispepsia.....	9
Gambar 3.1 Gambar Numeric Rating Scale (NRS).....	21

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Informed Consent
- Lampiran 2: Jadwal kegiatan
- Lampiran 3: Implementasi dan Evaluasi Kegiatan
- Lampiran 4: Lembar Konsultasi
- Lampiran 5: Foto Kegiatan Studi Kasus
- Lampiran 6: Standar Operasional Prosedur (SOP)