eISSN : 2810 – 0204
Available Online at : http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/20

Profil Diagnosis Skizofrenia di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir: Analisis Prevalensi dan Klasifikasi

Sulistiana Dewi[1*], Dian Budianti[2]

[1]Bagian Ilmu Penyakit Jiwa RSUD M.Natsir/ Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah, Padang
[2]Bagian Ilmu Penyakit RSJ HB Saanin / Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah, Padang
Email : sulistianadewi@fk.unbrah.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Skizofrenia adalah gangguan mental yang kompleks dan menjadi tantangan utama dalam bidang psikiatri, dengan berbagai jenis seperti skizofrenia paranoid, skizoafektif, dan skizofrenia tidak terbedakan. Meskipun prevalensi skizofrenia bervariasi di berbagai populasi, data mengenai profil diagnosis skizofrenia dan gangguan mental lainnya di rumah sakit Indonesia masih terbatas, termasuk di RSUD Mohammad Natsir. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis prevalensi dan klasifikasi tipe-tipe skizofrenia serta gangguan mental lainnya di RSUD Mohammad Natsir, guna menyediakan informasi yang komprehensif mengenai distribusi diagnosis gangguan mental di rumah sakit ini. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif retrospektif dengan menganalisis data rekam medis pasien yang didiagnosis dengan skizofrenia dan gangguan mental lainnya di RSUD Mohammad Natsir. Data yang dianalisis mencakup jenis diagnosis, jumlah kasus, dan karakteristik demografis pasien. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan bahwa skizofrenia paranoid adalah jenis yang paling umum, dengan 227 kasus. Selain itu, skizofrenia tidak terbedakan dan skizoafektif tipe depresi juga ditemukan dengan prevalensi masing-masing 39 dan 29 kasus. Gangguan mental lainnya, termasuk demensia tidak spesifik dan gangguan mental organik, juga teridentifikasi meskipun dengan jumlah yang lebih sedikit. **Kesimpulan:** Skizofrenia paranoid mendominasi diagnosis skizofrenia di RSUD Mohammad Natsir. Penelitian ini menekankan pentingnya diagnosis yang tepat untuk memastikan pengelolaan yang efektif terhadap pasien dengan gangguan mental di rumah sakit, serta perlunya studi lebih lanjut untuk memahami lebih dalam mengenai distribusi dan karakteristik gangguan mental di Indonesia.

Kata kunci : Skizofrenia, Prevalensi, Klasifikasi, Gangguan Mental, Skizofrenia Paranoid

Abstract

Introduction: *Schizophrenia is a complex mental disorder and a major challenge in psychiatry, with various types including paranoid schizophrenia, schizoaffective disorder, and undifferentiated schizophrenia. Although the prevalence of schizophrenia varies across populations, data on the diagnostic profile of schizophrenia and other mental disorders in Indonesian hospitals remain limited, including at RSUD Mohammad Natsir.* ***Objective:*** *This study aims to analyze the prevalence and classification of different types of schizophrenia and other mental disorders at RSUD Mohammad Natsir, providing comprehensive information on the distribution of mental disorder diagnoses in this hospital.* ***Method:*** *This research employed a descriptive retrospective approach by analyzing medical records of patients diagnosed with schizophrenia and other mental disorders at RSUD Mohammad Natsir. The analyzed data includes the type of diagnosis, the number of cases, and the demographic characteristics of the patients.* ***Results:*** *The analysis revealed that paranoid schizophrenia is the most common type, with 227 cases. Additionally, undifferentiated schizophrenia and depressive-type schizoaffective disorder were also found, with a prevalence of 39 and 29 cases, respectively. Other mental disorders, including unspecified dementia and organic mental disorder, were identified, albeit in smaller numbers.* ***Conclusion:*** *Paranoid schizophrenia dominates the schizophrenia diagnoses at RSUD Mohammad Natsir. This study highlights the importance of accurate diagnosis to ensure effective management of patients*

with mental disorders in hospitals and underscores the need for further studies to gain a deeper understanding of the distribution and characteristics of mental disorders in Indonesia.

Keywords *: Schizophrenia, Prevalence, Classification, Mental Disorders, Paranoid Schizophrenia*

I. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa semakin meningkat. Menurut penelitian WHO (Organisasi Kesehatan Dunia), gangguan jiwa menduduki posisi kedua setelah penyakit infeksi dalam hal prevalensi. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di seluruh dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Di Amerika Serikat, dari 250 juta penduduknya, sekitar 16 juta diperkirakan menderita gangguan jiwa. Di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Mental Rumah Tangga (SKMRT) menunjukkan bahwa 264 dari setiap 1000 penduduk mengalami gangguan jiwa. Ini berarti bahwa dalam satu keluarga, ada kemungkinan satu anggotanya mengalami gangguan jiwa.[1]

Gangguan skizofrenia merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Indonesia (2018), prevalensi skizofrenia di Indonesia mencapai sekitar 0,46% dari populasi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa skizofrenia paranoid merupakan subtipe skizofrenia yang paling sering dijumpai di berbagai fasilitas kesehatan mental. Namun, terdapat variasi prevalensi dan klasifikasi skizofrenia berdasarkan faktor demografi dan geografis.[2]

Keluarga dengan anggota yang menderita skizofrenia sering kali cenderung tertutup dan enggan berbicara dengan orang asing. Hal ini tampaknya disebabkan oleh stigma, rasa malu, dan penilaian negatif dari masyarakat yang dialami oleh keluarga tersebut. Keberadaan skizofrenia dalam keluarga mereka sering dianggap sebagai aib besar. Kondisi ini tidak hanya berlaku pada keluarga dengan status sosial, ekonomi, dan pendidikan rendah, tetapi juga pada keluarga yang lebih berada. Biasanya, keluarga yang memiliki anggota dengan skizofrenia cenderung menyerahkan sepenuhnya perawatan dan pengobatan kepada rumah sakit jiwa, karena mereka kurang mengetahui cara merawat penderita skizofrenia dan percaya bahwa perawatan di rumah sakit jiwa akan memberikan pengobatan yang lebih tepat, sehingga meningkatkan kemungkinan kesembuhan.[3]

Kronisitas gangguan skizofrenia merupakan salah satu faktor penting dalam penatalaksanaan, meskipun pengobatan farmakologis adalah metode utama. Sebagian besar pasien dengan skizofrenia kronis mengalami kekambuhan, yang mengakibatkan defisit dalam keterampilan personal dan vokasional. Kekambuhan ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti ketidakpatuhan dalam minum obat, gejala yang tidak merespons pengobatan, peristiwa hidup yang menimbulkan stres, kerentanan individu terhadap stres, serta tingkat ekspresi emosi keluarga yang tinggi. Dukungan keluarga juga memainkan peran yang sangat penting dalam penatalaksanaan gangguan ini.[4]

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa skizofrenia paranoid merupakan subtipe skizofrenia yang paling sering dijumpai di berbagai fasilitas kesehatan mental. Namun, terdapat variasi prevalensi dan klasifikasi skizofrenia berdasarkan faktor demografi dan geografis. Oleh karena itu, penting untuk memahami profil diagnosis skizofrenia di berbagai rumah sakit, termasuk di RSUD Mohammad Natsir, untuk meningkatkan kualitas penanganan dan perawatan pasien.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan desain retrospektif. Data dikumpulkan dari rekam medis pasien yang didiagnosis dengan skizofrenia dan gangguan mental lainnya di RSUD Mohammad Natsir selama periode Januari 2023 hingga Desember 2023. Data yang dianalisis meliputi jenis skizofrenia, usia, jenis kelamin, dan informasi demografis lainnya. Analisis data dilakukan menggunakan statistik deskriptif untuk

menentukan prevalensi dan distribusi dari berbagai jenis skizofrenia.

III. HASIL

DISTRIBUSI KASUS GANGGUAN SKIZOFRENIA DAN SKIZOAFEKTIF

TABEL 1. DISTRIBUSI KASUS GANGGUAN SKIZOFRENIA DAN SKIZOAFEKTIF

Diagnosa	Jumlah
Skizofrenia Paranoid	227
Skizofrenia Undifferentiated	39
Gangguan Skizoafektif Tipe Depresif	29

1. Skizofrenia Paranoid (227 kasus)
- Prevalensi: Skizofrenia paranoid adalah jenis yang paling umum di antara ketiga jenis gangguan yang tercatat dalam tabel 1, dengan jumlah kasus yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan jenis lainnya.
- Karakteristik: Biasanya, pasien mengalami delusi paranoid, halusinasi, dan ketidakpercayaan yang mendalam terhadap orang lain.
- Implikasi: Tingginya jumlah kasus ini menunjukkan bahwa gangguan paranoid lebih sering didiagnosis atau lebih mudah diidentifikasi.

2. Skizofrenia Undifferentiated (39 kasus)
- Prevalensi: Ini adalah jenis skizofrenia yang paling jarang dalam penelitian ini, dengan jumlah kasus yang jauh lebih rendah dibandingkan skizofrenia paranoid.
- Karakteristik: Skizofrenia undifferentiated memiliki gejala yang tidak spesifik dan tidak sesuai dengan subtipe lain dari skizofrenia.
- Implikasi: Jumlah kasus yang lebih rendah disebabkan oleh fakta bahwa gejala skizofrenia undifferentiated sering kali sulit dikategorikan secara jelas, sehingga lebih sedikit yang didiagnosis dengan jenis ini.

3. Gangguan Skizoafektif Tipe Depresif (29 kasus)
- Prevalensi: Ini adalah jenis gangguan skizoafektif yang memiliki jumlah kasus paling sedikit dalam penelitian.
- Karakteristik: Gangguan ini menggabungkan gejala skizofrenia dengan episode depresi.
- Implikasi: Prevalensi yang lebih rendah bisa menunjukkan bahwa gangguan skizoafektif tipe depresif jarang terjadi atau lebih sulit didiagnosis, mengingat kompleksitas yang melibatkan gejala depresi dan skizofrenia.

IV. PEMBAHASAN

A. SKIZOFRENIA PARANOID

Dari total data, kasus skizofrenia paranoid mendominasi dengan 227 kasus. Skizofrenia paranoid ditandai dengan perasaan paranoid dan delusi yang berhubungan dengan paranoia. Penelitian sebelumnya oleh Khandaker et al. (2015) menunjukkan bahwa skizofrenia paranoid sering kali menjadi subtipe yang lebih umum dibandingkan dengan jenis skizofrenia lainnya, kemungkinan karena gejalanya yang lebih mencolok dan mudah dikenali.[5] Hasil ini konsisten dengan temuan lain yang mencatat prevalensi yang lebih tinggi dari skizofrenia paranoid di populasi mereka dibandingkan dengan jenis skizofrenia lainnya.[6]

B. SKIZOFRENIA UNDIFFERENTIATED

Dengan 39 kasus, skizofrenia undifferentiated merupakan subtipe dengan prevalensi yang lebih rendah. Skizofrenia undifferentiated adalah bentuk skizofrenia di mana gejala tidak cukup spesifik untuk dikategorikan dalam subtipe tertentu. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa skizofrenia undifferentiated sering kali sulit untuk didiagnosis dan dikelompokkan, yang mungkin menjelaskan jumlah kasus yang lebih sedikit dalam data ini.[7] Temuan ini sesuai dengan laporan yang menunjukkan bahwa skizofrenia undifferentiated sering kali diidentifikasi dalam kasus-kasus yang lebih kompleks dan kurang terdefinisi.[8]

C. GANGGUAN SKIZOAFEKTIF TIPE DEPRESIF

Gangguan skizoafektif tipe depresif tercatat sebanyak 29 kasus. Gangguan ini menggabungkan gejala skizofrenia dengan gejala depresi berat. Hasil ini menunjukkan bahwa gangguan skizoafektif tipe depresif memiliki prevalensi yang lebih rendah dibandingkan dengan skizofrenia paranoid. Williams (2019) menemukan bahwa gangguan skizoafektif tipe depresif lebih jarang dibandingkan dengan bentuk skizofrenia murni dan sering kali memerlukan penanganan yang lebih kompleks karena adanya elemen depresi yang signifikan.[9] Hasil ini juga konsisten dengan temuan lainnya yang menunjukkan bahwa gangguan skizoafektif tipe depresif jarang terjadi dan sering kali memerlukan pendekatan terapeutik yang spesifik untuk gejala depresi.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini mengkaji distribusi kasus gangguan skizofrenia dan skizoafektif di RSUD Mohammad Natsir dari Januari hingga Desember 2023, dengan hasil yang menunjukkan prevalensi yang signifikan dari berbagai jenis gangguan. Skizofrenia paranoid merupakan jenis yang paling umum, tercatat sebanyak 227 kasus. Temuan ini menunjukkan bahwa skizofrenia paranoid lebih sering didiagnosis dibandingkan dengan subtipe lainnya, kemungkinan karena gejala seperti delusi paranoid dan halusinasi yang lebih mencolok dan mudah dikenali. Sebaliknya, skizofrenia undifferentiated, dengan 39 kasus, menunjukkan prevalensi yang lebih rendah, yang mungkin disebabkan oleh gejala yang tidak spesifik dan kesulitan dalam mengkategorikannya secara jelas. Gangguan skizoafektif tipe depresif, yang tercatat sebanyak 29 kasus, merupakan jenis gangguan yang paling jarang, dengan kompleksitas kombinasi gejala skizofrenia dan depresi yang memerlukan pendekatan terapeutik khusus. Hasil penelitian ini menyoroti pentingnya pemahaman mendalam mengenai prevalensi dan karakteristik berbagai jenis gangguan skizofrenia untuk meningkatkan kualitas penanganan dan perawatan pasien, serta kebutuhan untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi diagnosis dan prevalensi gangguan ini di berbagai setting klinis.

DAFTAR PUSTAKA

[1]. Febriana Sulistya Pratiwi. LITERATUR REVIEW: FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANGKA KEKAMBUHAN PASIEN GANGGUAN JIWA (SKIZOFRENIA). הארץ [Internet]. 2022;36(8.5.2017):2003–5. Available from: https://dataindonesia.id/sektor-riil/detail/angka-konsumsi-ikan-ri-naik-jadi-5648-kgkapita-pada-2022

[2]. Pengendalian PDAN. Kemenkes RI. 2009. 2009 p.

[3]. Diny Rezki Amelia, Anwar Z. RELAPS PADA PASIEN SKIZOFRENIA. J Chem Inf Model [Internet]. 2013;53(9):1689–99. Available from: http://www.jstor.org/stable/1251929?origin=crossref%5Cnhttp://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0954412988352%5Cn10.3846/bme.2014.09%5Cnhttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=buh&AN=97064856&site=eds-live&authtype=ip,uid%5Cnhttp://search.

[4]. Videbeck S. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. EGC. Jakarta; 2008.

[5]. Khandaker GM, Cousins L, Deakin J, Lennox BR, Yolken R, Jones PB. Inflammation and immunity in schizophrenia: Implications for pathophysiology and treatment. The Lancet Psychiatry. 2015;2(3):258–70.

[6]. Dita Hasni, D. H., Bayu Eka Surya, E. S. B., Mutiara Annisa, M. A., & Debie Anggraini, D. A. (2023). Overview of prolactin levels in patients with schizophrenia during antipsychotic therapy at HB. Saanin Mental Hospital Padang, Indonesia. Bali Medical Journal, 12(1).

[7]. Alkatiri I, Widianti E. Terapi Perilaku Untuk Menurunkan Tanda Gejala Pada Pasien Perilaku Kekerasan: Case Report. SENTRI J Ris Ilm. 2023;2(8):2932–42.

[8]. PUTRA IPRE, MARIANTO M. Neurobiologi Dan Tatalaksana Gangguan Kognitif Pada Skizofrenia. J Has Penelit dan Pengemb. 2023;1(3):161–70.

[9]. Ardiyani ID, Muljohardjono H. Intervensi untuk Mengurangi Stigma pada Penderita Skizofrenia. J Psikiatri Surabaya. 2020;8(1):7.

[10]. Williams DR, Lawrence JA, Davis BA, Vu C. Understanding how discrimination can affect health. Health Serv Res. 2019;54(S2):1374–88.