

SKRIPSI

GAMBARAN FUNGSI SOSIAL PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK RAWAT JALAN RS ERNALDI BAHAR PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



RANA NABILA PUTRI

04011282126073

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2024

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN FUNGSI SOSIAL PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK RAWAT JALAN RS ERNALDI BAHAR PALEMBANG

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

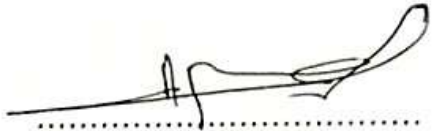
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh:

Rana Nabila Putri
04011282126073

Palembang, 18 Desember 2024
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

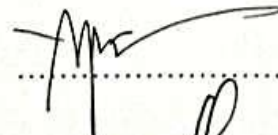
Pembimbing I
dr. Abdullah Shahab, Sp.KJ, MARS
NIP: 196711251999031001



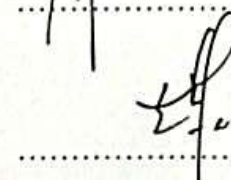
Pembimbing II
dr. Syarifah Aini, Sp.KJ
NIP: 198701172010122002



Penguji I
dr. Diyaz Syauki Ikhsan, Sp.KJ
NIP: 198503092009121004



Penguji II
dr. Emma Novita, M.Kes
NIP: 196111031989102001



Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

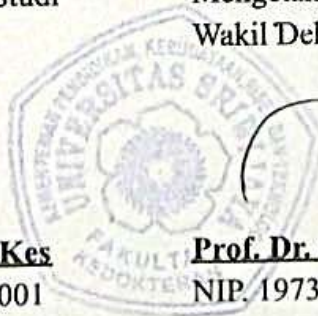


Dr. dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 19780227201022001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO., M.P.d.Ked
NIP. 197306131999031001



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul "Gambaran Fungsi Sosial Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 18 Desember 2024.

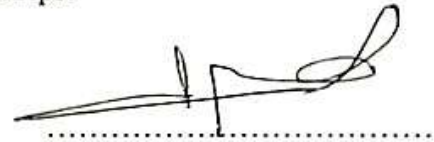
Palembang, 18 Desember 2024

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa laporan akhir skripsi

Pembimbing I

dr. Abdullah Shahab, Sp.KJ, MARS

NIP: 196711251999031001



Pembimbing II

dr. Syarifah Aini, Sp.KJ

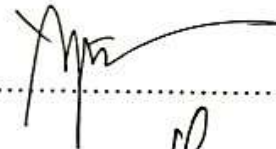
NIP: 198701172010122002



Penguji I

dr. Diyaz Syauki Ikhsan, Sp.KJ

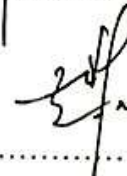
NIP: 198503092009121004



Penguji II

dr. Emma Novita, M.Kes

NIP: 196111031989102001



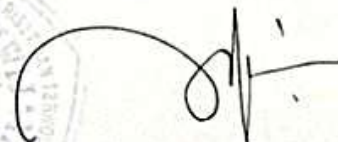
Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



Dr. dr. Susilawati, M.Kes

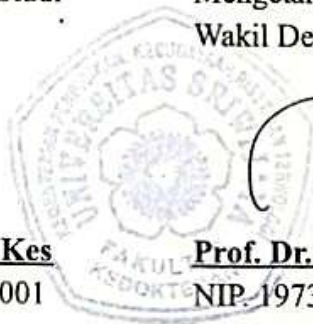
NIP. 19780227201022001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO., M.P.d.Ked

NIP. 197306131999031001



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rana Nabila Putri
NIM : 04011282126073
Judul : Gambaran Fungsi Sosial Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 18 Desember 2024



(Rana Nabila Putri)

ABSTRAK

GAMBARAN FUNGSI SOSIAL PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK RAWAT JALAN RS ERNALDI BAHAR PALEMBANG

(Rana Nabila Putri, 18 Desember 2024, 113 Halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Skizofrenia adalah gangguan kejiwaan serius yang ditandai oleh gangguan dalam proses berpikir, persepsi, dan respon emosional yang berdampak signifikan terhadap fungsi sosial individu. Fungsi sosial menjadi aspek penting dalam menilai tingkat keparahan gejala dan memprediksi prognosis pada pasien skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan fungsi sosial pasien skizofrenia yang dirawat di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang. Aspek yang dinilai meliputi partisipasi dalam aktivitas yang berguna secara sosial, hubungan personal dan sosial, kemampuan perawatan diri, serta perilaku mengganggu dan agresif.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional. Pengambilan data menggunakan teknik consecutive sampling melalui wawancara kepada 109 pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar menggunakan Personal and Social Performance Scale disertai observasi rekam medis, lalu dianalisis dengan Statistical Package for Social Science edisi-25.

Hasil: Mayoritas responden mengalami disabilitas fungsi sosial dalam berbagai tingkatan (62,4%), dengan rincian kesulitan tidak ada-ringan pada ranah partisipasi dalam aktivitas berguna secara sosial (53,2%; 22%), hubungan personal dan sosial (64,2%; 25,7%), dan perawatan diri (40,4%; 39,4%), disertai tidak ada-terlihat pada ranah perilaku mengganggu dan agresif (56%; 39,4%). Penelitian ini juga memperlihatkan proporsi fungsi sosial sesuai usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, subtype skizofrenia, antipsikotik, serta lama pengobatan.

Kesimpulan: Mayoritas pasien skizofrenia mengalami disabilitas pada fungsi sosialnya, dengan derajat kesulitan tidak ada-ringan pada ranah partisipasi dalam aktivitas yang berguna secara sosial, hubungan personal dan sosial, dan perawatan diri, serta kesulitan tidak ada-terlihat di ranah perilaku mengganggu dan agresif.

Kata Kunci: fungsi sosial, skizofrenia

ABSTRACT

OVERVIEW OF SOCIAL FUNCTION OF SCHIZOPHRENIA PATIENTS IN THE OUTPATIENT POLYCLINIC OF ERNALDI BAHAR HOSPITAL PALEMBANG

(Rana Nabila Putri, December 18 2024, 113 Pages)
Sriwijaya University Faculty of Medicine

Background: Schizophrenia is a serious psychiatric disorder characterized by impairments in thought processes, perception, and emotional responses significantly impacting social functioning. Evaluating social functioning is essential for determining the severity of symptoms and predicting outcomes in schizophrenia patients. This study aims to describe the social functioning of patients with schizophrenia treated at the Outpatient Polyclinic of Ernaldi Bahar Hospital, focusing on participation in socially useful activities, personal and social relationships, self-care, and disruptive or aggressive behavior.

Methods: This descriptive observational study used consecutive sampling to collect data through interviews with 109 schizophrenia patients. The Personal and Social Performance Scale (PSP) was employed alongside medical record observations. Data were analyzed using SPSS version 25.

Results: The findings revealed that 62.4% of respondents experienced social functioning disabilities to varying degrees. Absent-to-mild difficulties were noted in participation in socially useful activities (53.2%; 22%), personal and social relationships (64.2%; 25.7%), and self-care (40.4%; 39.4%). Additionally, absent-to-manifested difficulties were observed in disruptive and aggressive behavior (56%; 39.4%). The study further examined social functioning variations based on age, gender, education, marital status, schizophrenia subtype, antipsychotic medication, and treatment duration.

Conclusion: The majority of patients with schizophrenia experience varying degrees of disability in social functioning, with a degree of absent-to-mild difficulties in the domain of participation in socially useful activities, personal and social relationships, and self care. Most patients also show absent-to-manifested difficulties in the domain of disruptive and aggressive behavior.

Keywords: social function, schizophrenia

RINGKASAN

GAMBARAN FUNGSI SOSIAL PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK RAWAT JALAN RS ERNALDI BAHAR PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, 18 Desember 2024

Rana Nabila Putri: Dibimbing oleh dr. Abdullah Shahab, Sp.KJ, MARS dan dr. Syarifah Aini, Sp.KJ

Medical Education Program, Faculty of Medicine, Sriwijaya University
xviii + 113 halaman, 10 tabel, 8 gambar, 11 lampiran

Ringkasan:

Skizofrenia adalah gangguan kejiwaan serius yang ditandai oleh gangguan dalam proses berpikir, persepsi, dan respon emosional yang berdampak signifikan terhadap fungsi sosial individu. Fungsi sosial menjadi aspek penting dalam menilai tingkat keparahan gejala dan memprediksi prognosis pada pasien skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan fungsi sosial pasien skizofrenia yang dirawat di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang. Aspek yang dinilai meliputi partisipasi dalam aktivitas yang berguna secara sosial, hubungan personal dan sosial, kemampuan perawatan diri, serta perilaku mengganggu dan agresif.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional. Data yang digunakan diambil dengan teknik *consecutive sampling* melalui wawancara kepada 109 pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar menggunakan *Personal and Social Performance Scale* disertai observasi rekam medis, lalu dianalisis menggunakan *Statistical Package for Social Science* edisi-25. Dari pengambilan data, diketahui mayoritas responden mengalami disabilitas fungsi sosial dalam berbagai tingkatan (62,4%), dengan rincian kesulitan tidak ada-ringan pada ranah partisipasi dalam aktivitas berguna secara sosial (53,2%; 22%), hubungan personal dan sosial (64,2%; 25,7%), dan perawatan diri (40,4%; 39,4%), disertai tidak ada-terlihat pada ranah perilaku mengganggu dan agresif (56%; 39,4%). Penelitian ini juga memperlihatkan proporsi fungsi sosial sesuai usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, subtype skizofrenia, antipsikotik, serta lama pengobatan.

Mayoritas pasien skizofrenia mengalami disabilitas pada fungsi sosialnya, dengan derajat kesulitan tidak ada-ringan pada ranah partisipasi dalam aktivitas yang berguna secara sosial, hubungan personal dan sosial, dan perawatan diri, serta kesulitan tidak ada-terlihat di ranah perilaku mengganggu dan agresif.

Kata Kunci: fungsi sosial, skizofrenia
Sosial Kepustakaan: 127 (1992-2024)

SUMMARY

OVERVIEW OF SOCIAL FUNCTION OF SCHIZOPHRENIA PATIENTS IN THE OUTPATIENT POLYCLINIC OF ERNALDI BAHAR HOSPITAL PALEMBANG

Scientific paper in the form of undergraduate thesis, December, 18 2024

Rana Nabila Putri: supervised by dr. Abdullah Shahab, Sp.KJ, MARS and dr. Syarifah Aini, Sp.KJ

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
xviii + 113 pages, 10 tables, 8 pictures, 11 attachments

Summary:

Schizophrenia is a serious psychiatric disorder characterized by impairments in thought processes, perception, and emotional responses significantly impacting social functioning. Evaluating social functioning is essential for determining the severity of symptoms and predicting outcomes in schizophrenia patients. This study aims to describe the social functioning of patients with schizophrenia treated at the Outpatient Polyclinic of Ernaldi Bahar Hospital, focusing on participation in socially useful activities, personal and social relationships, self-care, and disruptive or aggressive behavior.

This descriptive observational study used consecutive sampling to collect data through interviews with 109 schizophrenia patients. The Personal and Social Performance Scale (PSP) was employed alongside medical record observations. Data were analyzed using SPSS version 25. The findings revealed that 62.4% of respondents experienced social functioning disabilities to varying degrees. Absent-to-mild difficulties were noted in participation in socially useful activities (53.2%; 22%), personal and social relationships (64.2%; 25.7%), and self-care (40.4%; 39.4%). Additionally, absent-to-manifested difficulties were observed in disruptive and aggressive behavior (56%; 39.4%). The study further examined social functioning variations based on age, gender, education, marital status, schizophrenia subtype, antipsychotic medication, and treatment duration.

The majority of patients with schizophrenia experience varying degrees of disability in social functioning, with a degree of absent-to-mild difficulties in the domain of participation in socially useful activities, personal and social relationships, and self care. Most patients also show absent-to-manifested difficulties in the domain of disruptive and aggressive behavior.

Keywords: social function, schizophrenia
Citations: 127 (1992-2024)

LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rana Nabila Putri

NIM : 04011282126073

Judul : Gambaran Fungsi Sosial Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rawat
Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini, saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 18 Desember 2024



Rana Nabila Putri

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penelitian skripsi yang berjudul “Gambaran Fungsi Sosial Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang” ini dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini penulis susun dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Terdapat banyak kendala yang telah dihadapi selama penyusunan skripsi ini, dan skripsi ini rasanya tidak mungkin terselesaikan tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin berterima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Abdullah Shahab, Sp.KJ, MARS dan dr. Syarifah Aini, Sp.KJ sebagai pembimbing skripsi yang telah senantiasa membimbing dan mengarahkan penulis dalam seluruh tahapan penyusunan skripsi ini. Terima kasih telah tak henti-hentinya bersabar dan memberi dukungan atas seluruh hiruk-pikuk selama beberapa bulan ini.
2. dr. Diyaz Syauki Ikhsan, Sp.KJ dan dr. Emma Novita, M.Kes selaku penguji skripsi yang telah memberikan berbagai masukan dan saran yang turut mengarahkan dan memperkaya isi penelitian ini. Terima kasih telah memperluas wawasan penulis agar selanjutnya mampu membuat karya tulis yang lebih baik lagi.
3. dr. Ardesy Melizah Kurniati, M.Gizi selaku pembimbing akademik penulis yang selama tiga tahun lebih ini telah setia mendampingi dan memberikan dukungannya selama keseluruhan proses akademik penulis dari awal hingga selesai. Semoga beliau selalu disehatkan dan studi S3-nya dilancarkan hingga selesai nanti.
4. Keluarga tersayang penulis, Papa, Mama, Mubi, dan Bodek yang senantiasa mendedikasikan doa, dukungan, semangat, dan penghiburannya dari nol sampai sekarang. Terima kasih telah selalu ada bersama penulis kemanapun penulis memutuskan untuk melangkah.

5. Segenap sahabat seperjuangan penulis, sobat UPSSS!!! yang tak hentinya menjadi sumber keceriaan, motivasi, dan kenyamanan dari awal perkuliahan hingga saat ini, serta teman-teman yang telah membantu proses pengambilan dan pengolahan data penelitian ini. Semoga kita bisa terus berproses bersama kedepannya nanti.
6. Seluruh pihak yang telah membantu proses penelitian ini, baik secara langsung dan tidak langsung, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima masukan berupa kritik dan saran agar kekurangan dalam skripsi ini dapat lebih tersempurnakan. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan. Akhir kata, semoga Allah memberikan berkah dan membalas kebaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan doanya di sepanjang keseluruhan proses penelitian ini.

Palembang, 18 Desember 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rana Nabila Putri', with a small flourish at the end.

Rana Nabila Putri

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
RINGKASAN.....	vii
SUMMARY.....	viii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.3.1 Tujuan Umum.....	2
1.3.2 Tujuan Khusus.....	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.4.2 Manfaat Praktis.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Skizofrenia.....	5
2.2 Fungsi Sosial Pada Skizofrenia.....	30
2.3 Kerangka Teori.....	42
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	43
3.1 Jenis Penelitian.....	43
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	43
3.3 Populasi dan Sampel.....	43
3.3.1 Populasi.....	43
3.3.2 Sampel.....	43
3.3.2.1 Besar Sampel.....	43
3.3.2.2 Cara Pengambilan Sampel.....	44
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	44
3.4 Variabel Penelitian.....	45
3.5 Definisi Operasional.....	46
3.6 Cara Pengumpulan Data.....	49
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	49

3.7.1 Pengolahan Data.....	49
3.7.2 Analisis Data.....	49
3.8 Alur Kerja Penelitian.....	50
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	51
4.1 Hasil.....	51
4.1.1 Karakteristik Umum Responden Penelitian.....	51
4.1.2 Distribusi Pasien Skizofrenia Berdasarkan Derajat Fungsi Sosial....	53
4.1.3 Distribusi Fungsi Sosial Berdasar Karakteristik Sosiodemografi....	55
4.1.4 Distribusi Fungsi Sosial Berdasarkan Karakteristik Klinis.....	57
4.2 Pembahasan.....	61
4.2.1. Derajat Fungsi Sosial Pasien Skizofrenia.....	61
4.2.1.1 Nilai Interval 10-Poin.....	61
4.2.1.2 Nilai Setiap Ranah.....	61
4.2.2. Karakteristik Sosiodemografi Pasien Skizofrenia.....	66
4.2.2.1 Usia.....	66
4.2.2.2 Jenis Kelamin.....	68
4.2.2.3 Tingkat Pendidikan.....	70
4.2.2.4. Status Pernikahan.....	71
4.2.3. Karakteristik Klinis Pasien Skizofrenia.....	72
4.2.3.1 Subtipe Skizofrenia.....	72
4.2.3.2 Konsumsi Obat.....	73
4.2.3.3 Lama Pengobatan.....	77
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	78
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	79
5.1 Kesimpulan.....	79
5.2 Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA.....	81
LAMPIRAN.....	90
BIODATA.....	113

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Daftar Obat Antipsikotik, Dosis dan Sediaannya.....	25
Tabel 2.2 Perbandingan Jenis dan Kualitas Outcome Skizofrenia.....	29
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	46
Tabel 4.1 Karakteristik Umum Pasien Skizofrenia di RS Ernaldi Bahar.....	52
Tabel 4.2 Terapi Adjuvan Di Samping Antipsikotik.....	53
Tabel 4.3 Distribusi Derajat Fungsi Sosial Pasien Skizofrenia.....	54
Tabel 4.4 Distribusi Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi.....	56
Tabel 4.5 Distribusi Berdasarkan Karakteristik Klinis.....	58
Tabel 4.6 Distribusi Terapi Adjuvan Terhadap Fungsi Sosial.....	60
Tabel 4.7 Perbandingan Nilai Tiap Ranah Dengan Penelitian Lain.....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Dinamika Skizofrenia dalam Model Transaksional Stres&Adaptasi...	7
Gambar 2.2 Jalur Dopaminergik Utama di Sistem Saraf Pusat.....	8
Gambar 2.3 Model Struktural Jiwa dari Teori Psikoanalitik.....	11
Gambar 2.4 Perbandingan Intensitas Berbagai Gejala Skizofrenia dalam Perjalanan Klinisnya.....	17
Gambar 2.5 Perjalanan Klinis Skizofrenia Berdasarkan Usia, Keparahan Gejala, dan Perubahan Otak.....	18
Gambar 2.6 Kerangka Teori.....	42
Gambar 3.1 Alur Kerja Penelitian.....	50
Gambar 4.1 Alur Penyaringan Responden.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Kesiediaan menjadi Responden.....	88
Lampiran 2. Lembar Persetujuan (Informed Consent).....	89
Lampiran 3. Lembar Abbreviated Mental Test & Identitas Sosiodemografi.....	90
Lampiran 4. Lembar Kuisioner Personal And Social Performance Scale.....	91
Lampiran 5. Data Responden Penelitian.....	95
Lampiran 6. Hasil Output SPSS.....	100
Lampiran 7. Sertifikat Kelayakan Etik.....	103
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian.....	105
Lampiran 9. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	107
Lampiran 10. Hasil Pemeriksaan Plagiarisme.....	108
Lampiran 11. Lembar Konsultasi Skripsi.....	109

DAFTAR SINGKATAN

ACh	: Asetilkolin
AMTS	: <i>Abbreviated Mental Test Score</i>
APG-I/II	: Antipsikotik Generasi I/II
ART	: Anggota rumah tangga
BPRS	: <i>Brief Psychiatry Rating Scale</i>
CBT	: Terapi kognitif perilaku
CDSS	: <i>Calgary Depression Scale for Schizophrenia</i>
CGI	: <i>Clinical Global Impression</i>
CI	: <i>Confidence interval</i>
COA	: <i>Common objects and activities</i>
CRT	: <i>Cognitive Remediation Training</i>
DSM	: <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
EE	: Ekspresi emosi
ESO	: Efek samping obat
FDA	: <i>The United States Food and Drug Administration</i>
GABA	: Interneuron asam γ -aminobutirat
GAF-D	: <i>Global Assessment of Functioning - Disability</i>
GAF-S	: <i>Global Assessment of Functioning - Symptom severity</i>
GRIN2A	: <i>Glutamate ionotropic receptor NMDA type subunit 2A</i>
ICD-10	: <i>International Classification of Diseases Revisi ke-10</i>
IF	: <i>Intrapsychic foundations</i>
IM	: Intramuskuler
IPS	: <i>Individual Placement and Support</i>
IR	: <i>Interpersonal relations</i>
IRF	: <i>Instrumental role functioning</i>
IV	: Intravena
5-HT ₂	: <i>5-hydroxytryptamine receptor</i>
mAChR	: <i>Muscarinic acetylcholine receptor</i>
NAc	: Nukleus akumbens
nAChR	: <i>Nicotinic acetylcholine receptor</i>

NMDA : N-metil-D-aspartat
 ODS : Orang dengan Skizofrenia
 PANSS : *Positive and Negative Syndrome Scale*
 PDSKJI : Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia
 PJT : Perkembangan janin terhambat
 PPDGJ-III: Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa Edisi ke-III
 PSP : *Personal and Social Performance Scale*
 QLS : *Quality of Life Scale*
 RS : Rumah sakit
 RT : Rumah tangga
 rTMS : *Repetitive transcranial magnetic stimulation*
 SANS : *Scale for the Assessment of Negative Symptoms*
 SAPS : *Scale for the Assessment of Positive Symptoms*
 SD : Sekolah Dasar
 SFS : *Social Functioning Scale*
 SMP : Sekolah Menengah Pertama
 SMA : Sekolah Menengah Atas
 SN : Substansia nigra
 SNM : Sindrom neuroleptik maligna
 SOFAS : *Social and Occupational Functioning Assessment Scale*
 SP4 : *Sp1 Transcription Factor 4*
 SPSS : *Statistical Package for Social Science*
 SQLS : *Quality of Life Scale*
 SSP : Sistem saraf pusat
 SST : *Social Skill Training*
 TEK : Terapi elektrokonvulsif
 TNF- α : *Tumor Necrosis Factor α*
 VTA : Area tegmentum ventral
 WCST : *Wisconsin Card Sorting Test*
 WHODAS: *World Health Organization Disability Assessment Schedule*
 YLD : *Years lived with disability*
 YTT : Yang tidak terinci

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia didefinisikan sebagai gangguan kejiwaan yang ditandai dengan ketidakwajaran dan ketumpulan proses berpikir, persepsi, dan respon emosional seseorang^{1,2}. Kondisi ini menimbulkan suatu kumpulan gejala yang meliputi gangguan psikotik, kekacauan bicara, gejala negatif, serta defisit kognitif³. Skizofrenia menyerang sekitar 23 juta orang di seluruh dunia dengan risiko morbiditas seumur hidup 0,3-0,7%⁴⁻⁷. Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023, orang dengan skizofrenia (ODS) ditemukan pada 315.621 atau 4,0 permil rumah tangga⁸. Pada tahun 2022, terdapat 14.000 jiwa ODS di Sumatera Selatan, dengan 3.601 jiwa di antaranya berdomisili di Kota Palembang.⁹ Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar, yang merupakan rumah sakit rujukan utama bidang kesehatan jiwa di Sumatera Selatan, terdapat 1.062 kasus rawat inap dan 20.975 kasus rawat jalan terkait skizofrenia.¹⁰

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang paling sering menimbulkan disabilitas pada penderitanya, menduduki urutan ke-18 dari 25 penyakit teratas penyebab *years lived with disability* (YLD) di seluruh dunia dengan persentase 1,7% pada tahun 2021¹¹. Hanya sekitar 20-30% pasien mencapai remisi total pada fase stabil, dengan angka relaps mencapai 80% tanpa terapi pemeliharaan dan turun hingga 20-30% dengan terapi pemeliharaan. Sekitar 40-60% pasien mampu mencapai stabilitas fungsional dengan bantuan pengobatan dan intervensi psikososial^{12,13}. Prognosis skizofrenia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang terbagi menjadi faktor klinis, demografi, genetik, dan lingkungan.

Karena skizofrenia umumnya terdiagnosis saat perjalanan penyakit telah memasuki fase aktif, maka tatalaksana dan tindakan preventif terhadap faktor-faktor yang bisa diubah sangat penting dalam membantu pasien skizofrenia mencapai luaran yang lebih baik. Faktor yang bisa dimanipulasi oleh tenaga kesehatan, meliputi regimen dan kepatuhan pengobatan, ketahanan dan adaptasi pasien terhadap stres/trauma, serta pembangunan dukungan sosial dan lingkungan yang mendukung stabilitas gejala pasien. Pengobatan dulunya menjadi determinan

utama dalam perbaikan prognosis skizofrenia, namun seiring waktu, banyak penelitian mulai mengalihkan perhatiannya terhadap perbaikan fungsi dan inklusi sosial pasien sebagai target akhir semua tahapan tatalaksana yang diberikan.

Fungsi sosial merujuk pada kemampuan seseorang untuk memenuhi peran sosial yang telah ditentukan baginya, meliputi anggota keluarga, pekerja, pelajar, pasangan, dan sebagainya. Beberapa aspek yang digunakan untuk menilai fungsi sosial meliputi keterlibatan dalam kegiatan sosial, hubungan interpersonalnya, kemampuan hidup mandiri, kesuksesan pribadi, serta tidak adanya sikap-sikap kontradiktif seperti perilaku menarik diri dan mengganggu atau agresif¹⁴. Penilaian fungsi sosial berperan penting dalam skizofrenia, karena selain adanya gangguan fungsi sosial sebagai karakteristik skizofrenia, fungsi sosial merupakan prediktor luaran skizofrenia yang kuat dan merupakan target utama dari berbagai program rehabilitasi untuk skizofrenia.

Meskipun begitu, peneliti masih belum menemukan adanya publikasi penelitian di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang, rumah sakit rujukan utama di Palembang untuk gangguan jiwa terutama skizofrenia, yang mengangkat mengenai bagaimana kondisi fungsi sosial pasien skizofrenia setempat. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran fungsi sosial pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran fungsi sosial pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya gambaran fungsi sosial pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang meliputi empat ranah, yaitu partisipasi dalam aktivitas yang berguna secara sosial, hubungan personal dan sosial, perawatan diri, serta perilaku mengganggu dan agresif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status pernikahan) pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang.
2. Diketuainya tipe skizofrenia pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang.
3. Diketuainya jenis obat yang digunakan dan lama pengobatan pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk menambah pengetahuan mengenai gambaran fungsi sosial pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang serta dapat dijadikan sebagai bahan rujukan untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Dengan dilakukannya penelitian ini, peneliti diharapkan memperoleh pemahaman lebih mendalam tentang gambaran fungsi sosial pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang.

2. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber literatur yang dapat menjadi dasar ataupun pembandingan untuk penelitian lebih lanjut mengenai fungsi sosial dan faktor yang berpotensi mempengaruhinya pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih baik kepada pasien dan keluarga mengenai gambaran fungsi sosial pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada tenaga kesehatan mengenai gambaran fungsi sosial pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Palembang dan faktor yang berpotensi mempengaruhinya, terutama yang bersifat *modifiable* dalam konteks pelayanan kesehatan. Selain itu, tersedianya informasi terkait gambaran setiap ranah fungsi sosial diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan menentukan jenis intervensi yang perlu ditingkatkan sebagai upaya meningkatkan prognosis pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Preksha S, Akshat P, Heer S, Kirtan S, Aashal P, Maulin S. Schizophrenia: A Systematic Review. *J Clin Exp Psychol*. 28 Juni 2022;8(7):65–70.
2. Maslim; R. *Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medik; 1993. (1).
3. Marder SR, Cannon TD. Schizophrenia. Ropper AH, editor. *N Engl J Med*. 31 Oktober 2019;381(18):1753–61.
4. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). *GBD Results*. Seattle, WA; 2021.
5. McGrath J, Saha S, Chant D, Welham J. Schizophrenia: a concise overview of incidence, prevalence, and mortality. *Epidemiol Rev*. 2008;30:67–76.
6. American Psychiatric Association, editor. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. 5 ed. Arlington, VA, US: American Psychiatric Association; 2013. 947 hlm.
7. Hany M, Rehman B, Rizvi A, Chapman J. Schizophrenia [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [dikutip 17 Mei 2024]. Tersedia pada: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539864/>
8. *Survei Kesehatan Indonesia 2023 Dalam Angka*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK); 2023.
9. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022* [Internet]. 2022 [dikutip 19 Agustus 2024]. Tersedia pada: <https://drive.google.com/file/d/1R-m4tUByv9HkjqcOgC8myWlBmRAbeWP/view>
10. Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. *Laporan Tahunan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022*. 2022.
11. Ferrari AJ, Santomauro DF, Aali A, Abate YH, Abbafati C, Abbastabar H, dkk. Global incidence, prevalence, years lived with disability (YLDs), disability-adjusted life-years (DALYs), and healthy life expectancy (HALE) for 371 diseases and injuries in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*. Mei 2024;403(10440):2133–61.
12. Harrison G, Hopper K, Craig T, Laska E, Siegel C, Wanderling J, dkk. Recovery from psychotic illness: a 15- and 25-year international follow-up study. *Br J Psychiatry J Ment Sci*. Juni 2001;178:506–17.
13. Robinson DG, Woerner MG, McMeniman M, Mendelowitz A, Bilder RM. Symptomatic and functional recovery from a first episode of schizophrenia or schizoaffective disorder. *Am J Psychiatry*. Maret 2004;161(3):473–9.
14. *Konsensus Penatalaksanaan Gangguan Skizofrenia*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI); 2011.
15. Jongsma HE, Turner C, Kirkbride JB, Jones PB. International incidence of psychotic disorders, 2002–17: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*. 1 Mei 2019;4(5):e229–44.
16. *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical*

- Descriptions and Diagnostic Guidelines. Reprinted. Geneva: World Health Organization; 1992. 362 hlm.
17. Owen MJ, Sawa A, Mortensen PB. Schizophrenia. *The Lancet*. Juli 2016;388(10039):86–97.
 18. Townsend MC. *Psychiatric/Mental Health Nursing: Concepts of Care In Evidence-Based Practice*. 8 ed. Oklahoma City: F. A. Davis Company; 1993. 808 hlm.
 19. Balu DT. The NMDA Receptor and Schizophrenia: From Pathophysiology to Treatment. *Adv Pharmacol San Diego Calif*. 2016;76:351–82.
 20. Trubetskoy V, Panagiotaropoulou G, Awasthi S, Braun A, Kraft J, Skarabis N, dkk. Mapping genomic loci implicates genes and synaptic biology in schizophrenia. *Nature*. April 2022;604(7906):502–8.
 21. Klein MO, Battagello DS, Cardoso AR, Hauser DN, Bittencourt JC, Correa RG. Dopamine: Functions, Signaling, and Association with Neurological Diseases. *Cell Mol Neurobiol*. 1 Januari 2019;39(1):31–59.
 22. Xu H, Yang F. The interplay of dopamine metabolism abnormalities and mitochondrial defects in the pathogenesis of schizophrenia. *Transl Psychiatry*. 7 November 2022;12(1):1–13.
 23. Stahl SM. Beyond the dopamine hypothesis of schizophrenia to three neural networks of psychosis: dopamine, serotonin, and glutamate. *CNS Spectr*. Juni 2018;23(3):187–91.
 24. Raedler TJ, Tandon R. Cholinergic mechanisms in schizophrenia: Current concepts. *Curr Psychos Ther Rep*. 1 Maret 2006;4(1):20–6.
 25. Ghoshal A, Rook JM, Dickerson JW, Roop GN, Morrison RD, Jalan-Sakrikar N, dkk. Potentiation of M1 Muscarinic Receptor Reverses Plasticity Deficits and Negative and Cognitive Symptoms in a Schizophrenia Mouse Model. *Neuropsychopharmacology*. Januari 2016;41(2):598–610.
 26. Caton M, Ochoa ELM, Barrantes FJ. The role of nicotinic cholinergic neurotransmission in delusional thinking. *Npj Schizophr*. 12 Juni 2020;6(1):1–12.
 27. Rupani K, Sousa AD. Psychodynamic Theories Of Schizophrenia – Revisited. *Indian J Ment Heal*. 3 Juni 2017;4(1):06.
 28. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Impact of the DSM-IV to DSM-5 Changes on the National Survey on Drug Use and Health [Internet]. Rockville: Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2016 [dikutip 21 Mei 2024]. Tersedia pada: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519704/table/ch3.t22/>
 29. Krawczyk P, Świącicki Ł. ICD-11 vs. ICD-10 – a review of updates and novelties introduced in the latest version of the WHO International Classification of Diseases. *Psychiatr Pol*. 29 Februari 2020;54(1):7–20.
 30. World Health Organization. International Classification of Disease for Mortality and Morbidity Statistics Eleventh Revision [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 [dikutip 25 Mei 2024]. Tersedia pada: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#1683919430>
 31. Minzenberg MJ, Yoon JH, Carter CS. Schizophrenia. Dalam: *The American Psychiatric Publishing textbook of psychiatry*, 5th ed. Arlington, VA, US: American Psychiatric Publishing, Inc.; 2008. hlm. 407–56.
 32. Lieberman JA, Perkins D, Belger A, Chakos M, Jarskog F, Boteva K, dkk.

- The early stages of schizophrenia: speculations on pathogenesis, pathophysiology, and therapeutic approaches. *Biol Psychiatry*. 1 Desember 2001;50(11):884–97.
33. Lehman AF, Lieberman JA, Dixon LB, McGlashan TH, Miller AL, Perkins DO, dkk. Practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia, second edition. *Am J Psychiatry*. Februari 2004;161(2 Suppl):1–56.
 34. Correll CU, Schooler NR. Negative Symptoms in Schizophrenia: A Review and Clinical Guide for Recognition, Assessment, and Treatment. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 21 Februari 2020;16:519–34.
 35. Millan MJ, Andrieux A, Bartzokis G, Cadenhead K, Dazzan P, Fusar-Poli P, dkk. Altering the course of schizophrenia: progress and perspectives. *Nat Rev Drug Discov*. Juli 2016;15(7):485–515.
 36. Stotz-Ingenlath G. Epistemological aspects of Eugen Bleuler’s conception of schizophrenia in 1911. *Med Health Care Philos*. 2000;3(2):153–9.
 37. Boland, R., Verdiun, M., Ruiz, P. Kaplan & Sadock’s Synopsis of Psychiatry, 12th Edition [Internet]. Wolters Kluwer Health; 2021 [dikutip 14 Juni 2024]. Tersedia pada:
https://drive.google.com/file/d/1vOI4F3yZEujTSFJ7O9BeFFY83mZTs0Lp/view?usp=embed_facebook
 38. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/73/2015 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa. 2015.
 39. Grover S, Sahoo S, Rabha A, Koirala R. ECT in schizophrenia: a review of the evidence. *Acta Neuropsychiatr*. Juni 2019;31(3):115–27.
 40. Lorentzen R, Nguyen TD, McGirr A, Hieronymus F, Østergaard SD. The efficacy of transcranial magnetic stimulation (TMS) for negative symptoms in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia*. 9 April 2022;8(1):1–12.
 41. Molstrom IM, Nordgaard J, Urfer-Parnas A, Handest R, Berge J, Henriksen MG. The prognosis of schizophrenia: A systematic review and meta-analysis with meta-regression of 20-year follow-up studies. *Schizophr Res*. 1 Desember 2022;250:152–63.
 42. Peritogiannis V, Ninou A, Samakouri M. Mortality in Schizophrenia-Spectrum Disorders: Recent Advances in Understanding and Management. *Healthcare*. Desember 2022;10(12):2366.
 43. Mueser, KT, Tarrier, N, editor. Handbook of Social Functioning in Schizophrenia. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon; 1998. 490 hlm.
 44. Amaresha AC, Venkatasubramanian G. Expressed Emotion in Schizophrenia: An Overview. *Indian J Psychol Med*. 2012;34(1):12–20.
 45. Juckel G. Personal and Social Performance Scale. Dalam: Michalos AC, editor. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. Dordrecht: Springer Netherlands; 2014. hlm. 4719–24.
 46. de Pinho LMG, Pereira AMS, Chaves CMCB, Batista P. Quality of Life Scale and symptomatology of schizophrenic patients – A systematic review. *Eur J Psychiatry*. 1 Januari 2018;32(1):1–10.
 47. Peters KA, Howe TJ, Rossiter D, Hutchinson KJ, Rosell PA. The Abbreviated Mental Test Score; Is There a Need for a Contemporaneous Update? *Geriatr Orthop Surg Rehabil*. 1 Januari

- 2021;12:21514593211001047.
48. Dziwota E, Stepulak M, Włoszczak-Szubzda A, Olajossy M. Social functioning and the quality of life of patients diagnosed with schizophrenia. *Ann Agric Environ Med*. 14 Maret 2018;25(1):50–5.
 49. Shrivastava A, Johnston M, Shah N, Bureau Y. Redefining outcome measures in schizophrenia: integrating social and clinical parameters. *Curr Opin Psychiatry*. Maret 2010;23(2):120–6.
 50. Ross J. *Occupational Therapy and Vocational Rehabilitation*. John Wiley & Sons; 2008. 293 hlm.
 51. Twamley EW, Jeste DV, Lehman AF. Vocational Rehabilitation in Schizophrenia and Other Psychotic Disorders: A Literature Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *J Nerv Ment Dis*. Agustus 2003;191(8):515.
 52. Yamaguchi S, Sato S, Shiozawa T, Matsunaga A, Ojio Y, Fujii C. Predictive Association of Low- and High-Fidelity Supported Employment Programs with Multiple Outcomes in a Real-World Setting: A Prospective Longitudinal Multi-site Study. *Adm Policy Ment Health*. 2022;49(2):255–66.
 53. Wexler BE, Bell MD. Cognitive Remediation and Vocational Rehabilitation for Schizophrenia. *Schizophr Bull*. 1 Januari 2005;31(4):931–41.
 54. Bellack, AS, Mueser, KT, Gingerich, S, Agresta, J. *Social Skills Training for Schizophrenia : A Step-By-Step Guide*. 2 ed. New York: The Guilford Press; 2004. 358 hlm.
 55. Langdon R, Connors MH, Connaughton E. Social cognition and social judgment in schizophrenia. *Schizophr Res Cogn*. 1 Desember 2014;1(4):171–4.
 56. Jelastopulu E, Giourou E, Merekoulias G, Mestousi A, Moratis E, Alexopoulos EC. Correlation between the Personal and Social Performance scale (PSP) and the Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) in a Greek sample of patients with schizophrenia. *BMC Psychiatry*. 8 Juli 2014;14:197.
 57. Bozzatello P, Giordano B, Montemagni C, Rocca P, Bellino S. Real-World Functioning in Psychiatric Outpatients: Predictive Factors. *J Clin Med*. 28 Juli 2022;11(15):4400.
 58. Mohr P, Rodriguez M, Bravermanová A, Melicher T, Čeplová Z, Čermák J, dkk. Social and functional capacity of schizophrenia patients: A cross-sectional study. *Int J Soc Psychiatry*. Juni 2014;60(4):352–8.
 59. Purba RF. Status Fungsi Sosial Pasien Skizofrenia di Poli Rawat Jalan RS Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan [Internet] [Thesis]. Universitas Sumatera Utara; 2016 [dikutip 26 Agustus 2024]. Tersedia pada: <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/18005>
 60. Yudhistira Y. Hubungan Fungsi Sosial Dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia [Internet] [S1]. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2016 [dikutip 2 November 2024]. Tersedia pada: <https://etd.umy.ac.id/id/eprint/27846/>
 61. Galderisi S, Mucci A, Buchanan RW, Arango C. Negative symptoms of schizophrenia: new developments and unanswered research questions. *Lancet Psychiatry*. 1 Agustus 2018;5(8):664–77.
 62. Litman R, Naber D, Anta L, Martínez J, Filts Y, Correll CU. Personal and

- Social Functioning and Health-Related Quality of Life in Patients with Schizophrenia Treated with the Long-Acting Injectable Antipsychotic Risperidone ISM. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 25 Januari 2023;19:219.
63. Zheng Y, Ning Y, She S, Deng Y, Chen Y, Yi W, dkk. Psychotic Symptoms and Attitudes toward Medication Mediate the Effect of Insight on Personal-Social Functions in Patients with Schizophrenia: One-Year Randomized Controlled Trial and Follow-Up. *Psychopathology.* 2018;51(3):167–76.
 64. Madhivanan S, Jayaraman K, Daniel SJ, Ramasamy J. Symptomatic Remission in Schizophrenia and its Relationship with Functional Outcome Measures in Indian Population. *J Clin Diagn Res JCDR.* Januari 2017;11(1):VC05–7.
 65. Okasha TA, Hussein H, Shorub E, Nagi H, Moustafa AA, El-Serafi D. Cognitive dysfunction among inpatients and outpatients with schizophrenia: relationship to positive and negative symptoms. *Middle East Curr Psychiatry.* 30 Oktober 2020;27(1):58.
 66. Nurhaliza N, Effriansyah MK, Putra ADS, Waluyati SA, Camellia C. Analisis Pemahaman Mahasiswa Papua Terhadap Bahasa Sumatera Selatan di Lingkungan Universitas Sriwijaya. *Rhizome J Kaji Ilmu Hum.* 2024;5(1):1–16.
 67. Liu M. Verbal Communication Styles and Culture. Dalam: *Oxford Research Encyclopedia of Communication* [Internet]. 2016 [dikutip 29 November 2024]. Tersedia pada: <https://oxfordre.com/communication/display/10.1093/acrefore/9780190228613.001.0001/acrefore-9780190228613-e-162>
 68. Zhang S, Pell MD. Cultural differences in vocal expression analysis: Effects of task, language, and stimulus-related factors. *PLOS ONE.* 10 Oktober 2022;17(10):e0275915.
 69. Dumitrescu VM. Culture As Communication: Communication Style Across And Within Cultures. 2013;9(1):84–91.
 70. Kurt A, Erşan EE. Comparison of Hospitalization Rate and Social Functioning of Patients Receiving Community Mental Health Service and Outpatient Psychiatry Policlinic. *Psychiatr Danub.* 2021;33(4):532–40.
 71. Ferdiantoro A, As NA, Algristian H. A Case Report: Paranoid Schizophrenia With Stressing Point Screening For Paranoid Schizophrenia Prognosis. *Int Islam Med J.* 2021;3(1):21–6.
 72. Volavka J. Violence in schizophrenia and bipolar disorder. *Psychiatr Danub.* Maret 2013;25(1):24–33.
 73. HARVEY PD, STRASSING M. Predicting the severity of everyday functional disability in people with schizophrenia: cognitive deficits, functional capacity, symptoms, and health status. *World Psychiatry.* Juni 2012;11(2):73–9.
 74. Farizah NA, Fitriany E, Nugrahayu EY. Hubungan Fungsi Sosial Dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. *Motiva J Psikol.* 12 Agustus 2020;2(2):43.
 75. Oktrinalida AM, Sahab A, Suryani PR. Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldis Bahar Palembang. *Sriwij J Med.* 16 April 2019;2(2):68–75.

76. Hudiya IF. Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dengan Fungsi Sosial [Internet] [S1]. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2016 [dikutip 2 November 2024]. Tersedia pada: <https://etd.umy.ac.id/id/eprint/27831/>
77. Vauth R, Carpiniello B, Turczyński J, Ivanov M, Cherubin P, Lahaye M, dkk. Relationship between clinical outcomes measures and personal and social performance functioning in a prospective, interventional study in schizophrenia. *Int J Methods Psychiatr Res.* 23 Desember 2020;30(2):e1855.
78. Liu-Seifert H, Adams DH, Kinon BJ. Discontinuation of treatment of schizophrenic patients is driven by poor symptom response: a pooled post-hoc analysis of four atypical antipsychotic drugs. *BMC Med.* 23 Desember 2005;3(1):21.
79. Masand PS, Roca M, Turner MS, Kane JM. Partial Adherence to Antipsychotic Medication Impacts the Course of Illness in Patients With Schizophrenia: A Review. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry.* 2009;11(4):147.
80. Loots E, Goossens E, Vanwesemael T, Morrens M, Rompaey BV, Dilles T. Interventions to Improve Medication Adherence in Patients with Schizophrenia or Bipolar Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 28 September 2021;18(19):10213.
81. Solmi M, Seitidis G, Mavridis D, Correll CU, Dragioti E, Guimond S, dkk. Incidence, prevalence, and global burden of schizophrenia - data, with critical appraisal, from the Global Burden of Disease (GBD) 2019. *Mol Psychiatry.* Desember 2023;28(12):5319–27.
82. Cohen CI, Meesters PD, Zhao J. New perspectives on schizophrenia in later life: implications for treatment, policy, and research. *Lancet Psychiatry.* April 2015;2(4):340–50.
83. Rapoport J, Giedd J, Gogtay N. Neurodevelopmental model of schizophrenia: update 2012. *Mol Psychiatry.* Desember 2012;17(12):1228–38.
84. Hjorthøj C, Stürup AE, McGrath JJ, Nordentoft M. Years of potential life lost and life expectancy in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry.* 1 April 2017;4(4):295–301.
85. Solmi M, Radua J, Olivola M, Croce E, Soardo L, Salazar de Pablo G, dkk. Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Mol Psychiatry.* Januari 2022;27(1):281–95.
86. Correll CU, Solmi M, Croatto G, Schneider LK, Rohani-Montez SC, Fairley L, dkk. Mortality in people with schizophrenia: a systematic review and meta-analysis of relative risk and aggravating or attenuating factors. *World Psychiatry.* 2022;21(2):248–71.
87. Correll CU, Solmi M, Veronese N, Bortolato B, Rosson S, Santonastaso P, dkk. Prevalence, incidence and mortality from cardiovascular disease in patients with pooled and specific severe mental illness: a large-scale meta-analysis of 3,211,768 patients and 113,383,368 controls. *World Psychiatry.* 2017;16(2):163–80.
88. Hunt GE, Large MM, Cleary M, Lai HMX, Saunders JB. Prevalence of comorbid substance use in schizophrenia spectrum disorders in community and clinical settings, 1990-2017: Systematic review and meta-analysis. *Drug*

- Alcohol Depend. 1 Oktober 2018;191:234–58.
89. Androvičová R, Pfaus JG, Ovsepian SV. Estrogen pendulum in schizophrenia and Alzheimer's disease: Review of therapeutic benefits and outstanding questions. *Neurosci Lett*. 10 Agustus 2021;759:136038.
 90. Yin Y, Li S, Tong J, Huang J, Tian B, Chen S, dkk. The age of onset and cognitive impairment at the early stage of schizophrenia. *Cogn Neurodyn*. Februari 2023;17(1):183–90.
 91. Dor-Nedonsel E, Fernandez A, Menard ML, Manera V, Laure G, Thümmeler S, dkk. Early-onset schizophrenia: studying the links between cognitive and clinical dimensions. *Cognit Neuropsychiatry*. September 2023;28(5):377–90.
 92. Ochoa S, Usall J, Cobo J, Labad X, Kulkarni J. Gender Differences in Schizophrenia and First-Episode Psychosis: A Comprehensive Literature Review. *Schizophr Res Treat*. 8 April 2012;2012:916198.
 93. Gomes FV, Grace AA. Adolescent Stress as a Driving Factor for Schizophrenia Development—A Basic Science Perspective. *Schizophr Bull*. 1 Mei 2017;43(3):486–9.
 94. Goulding SM, Chien VH, Compton MT. Prevalence and Correlates of School Drop-Out Prior to Initial Treatment of Nonaffective Psychosis: Further Evidence Suggesting a Need for Supported Education. *Schizophr Res*. 24 September 2009;116(2–3):228.
 95. Cámara S, Contador I, Herrero P, Ruisoto P, Sánchez A, Cuellar L, dkk. The role of education in executive functions, behavioral problems and functional performance in people with schizophrenia. *Neuropsychology*. Mei 2021;35(4):366–73.
 96. Budziszewska MD, Babiuch-Hall M, Wielebska K. Love and Romantic Relationships in the Voices of Patients Who Experience Psychosis: An Interpretive Phenomenological Analysis. *Front Psychol*. 26 Oktober 2020;11:570928.
 97. Lyngdoh LAM, Antony S, Basavarajappa C, Kalyanasundaram JR, Ammapattian T. Marriage in persons with severe mental illness: A narrative review-based framework for a supported relationship. *J Fam Med Prim Care*. Desember 2023;12(12):3033.
 98. Sefrina F. Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan. *J Ilm Psikol Terap*. 7 Oktober 2016;4(2):140–60.
 99. Siagian IO, Siboro ENP, Julyanti. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. *J Kesehat*. 31 Desember 2022;11(2):166–73.
 100. Achmad Z. Pengaruh Fungsi Sosial Keluarga dengan Keterampilan Sosial Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta [Internet] [bachelor]. STIKES Binawan; 2017 [dikutip 2 November 2024]. Tersedia pada: <https://repository.binawan.ac.id/209/>
 101. Stein CH, Redondo RA, Simon S, Silverman ZJ. Strengths, Struggles, and Strategies: How Adults with Serious Mental Illness Navigate Long-Term Romantic Relationships. *Community Ment Health J*. 2024;60(7):1322–32.
 102. Januari N. MENGGALI AKAR MASALAH: Analisis Kasus Perceraian di Indonesia. *Akad J Mhs Humanis*. 1 September 2023;3(3):120–30.
 103. Tavakoli H, Rostami R, Shalbaf R, Nazem-Zadeh MR. Diagnosis of

- Schizophrenia and its Subtypes Using MRI and Machine Learning [Internet]. medRxiv; 2024 [dikutip 5 Desember 2024]. hlm. 2024.08.09.24311726. Tersedia pada:
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2024.08.09.24311726v1>
104. Marty M, Segal D. DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Dalam 2015. hlm. 965–70.
 105. ICD-10-CM Diagnosis Code F20.9 - Schizophrenia, unspecified [Internet]. [dikutip 5 Desember 2024]. Tersedia pada: <https://icdlist.com/icd-10/F20.9>
 106. Linke M, Jankowski KS, Ciołkiewicz A, Jędrasik-Styla M, Parnowska D, Gruszka A, dkk. Age or age at onset? Which of them really matters for neuro and social cognition in schizophrenia? *Psychiatry Res.* 30 Januari 2015;225(1–2):197–201.
 107. Gallego JA, Bonetti J, Zhang J, Kane JM, Correll CU. Prevalence and correlates of antipsychotic polypharmacy: a systematic review and meta-regression of global and regional trends from the 1970s to 2009. *Schizophr Res.* Juni 2012;138(1):18–28.
 108. Dong M, Zeng LN, Zhang Q, Yang SY, Chen LY, Najoan E, dkk. Prescription of antipsychotic and concomitant medications for adult Asian schizophrenia patients: Findings of the 2016 Research on Asian Psychotropic Prescription Patterns (REAP) survey. *Asian J Psychiatry.* Oktober 2019;45:74–80.
 109. Lähteenvuo M, Tiihonen J. Antipsychotic Polypharmacy for the Management of Schizophrenia: Evidence and Recommendations. *Drugs.* Juli 2021;81(11):1273–84.
 110. Nasrallah H. A review of the effect of atypical antipsychotics on weight. *Psychoneuroendocrinology.* 1 Januari 2003;28:83–96.
 111. Jusuf H, Madania M, Ramadhani FN, Papeo DRP, Kalasi M. Gambaran Penggunaan Obat Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Puskesmas Kota Gorontalo. *J Syifa Sci Clin Res JSSCR* [Internet]. 19 Januari 2024 [dikutip 22 November 2024];6(1). Tersedia pada:
<https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jsscr/article/view/23849>
 112. Puspitasari CE, Dewi NMAR, Aini SR, Hasina R, Pratama IS. Pola Peresepan Antipsikotik Pasien Skizofrenia Di RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB Tahun 2020rak Aloe vera Terhadap Karakteristik Fisik Basis Polietilen Glikol Sediaan Suppositoria: Antipsychotic prescribing patterns for Schizophrenia Patients at RSJ Mutiara Sukma NTB Province In 2020. *J Sains Dan Kesehat.* 2022;4(3):313–9.
 113. Surbakti CI, Sinaga TA, Sianipar AY. Profil Penggunaan Obat Antipsikotik Pada Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di UPT. Puskesmas Helvetia Kota Medan. *J Pharm Sci.* 30 Juli 2022;5(2):187–92.
 114. Hanief N, Noor N. Gambaran Penggunaan Obat Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Periode Januari – Juni 2017. *Yarsi J Pharmacol.* 2021;2(1):13–24.
 115. American Psychiatric Association. The American Psychiatric Association Practice Guideline for the Treatment of Patients With Schizophrenia [Internet]. 3 ed. Washington, DC; 2021 [dikutip 26 November 2024]. Tersedia pada:
<https://psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890424841>

116. Faden J, Kiryankova-Dalseth N, Barghini R, Citrome L. Does antipsychotic combination therapy reduce the risk of hospitalization in schizophrenia? *Expert Opin Pharmacother*. April 2021;22(5):635–46.
117. Elsevier. Clozapine - Drug Monograph [Internet]. 2024 [dikutip 26 November 2024]. Tersedia pada:
https://www.clinicalkey.com/#!/content/drug_monograph/6-s2.0-142
118. Elsevier. Risperidone - Drug Monograph [Internet]. 2024 [dikutip 26 November 2024]. Tersedia pada:
https://www.clinicalkey.com/#!/content/drug_monograph/6-s2.0-549#Contra indications
119. Isnenia I. Pattern of Antipsychotics in Schizophrenia Outpatients at Lampung Province Mental Hospital. *J Ilm Medicam*. 31 Maret 2022;8(1):31–9.
120. Kellerman RD, Heidelbaugh JJ. *Conn's Current Therapy 2024* [Internet]. 1 ed. Amsterdam: Elsevier; 2023 [dikutip 26 November 2024]. 1640 hlm. Tersedia pada:
<https://shop.elsevier.com/books/conns-current-therapy-2024/kellerman/978-0-443-12151-7>
121. Konstantakopoulos G, Oulis P, Ploumpidis D, Patrikelis P, Nikitopoulou S, Papadimitriou GN, dkk. Self-rated and performance-based empathy in schizophrenia: the impact of cognitive deficits. *Soc Neurosci*. 2014;9(6):590–600.
122. Yazici E, S Cilli A, Yazici AB, Baysan H, Ince M, Bosgelmez S, dkk. Antipsychotic Use Pattern in Schizophrenia Outpatients: Correlates of Polypharmacy. *Clin Pract Epidemiol Ment Health CP EMH*. 2017;13:92–103.
123. Pereira SR, Albert M. Anticholinergic discontinuation for antipsychotic-induced extra-pyramidal symptoms. *Cochrane Database Syst Rev*. 22 Maret 2017;2017(3):CD012525.
124. Miron AA, Petric PS, Teodorescu A, Ifteni P, Chele G, Szalontay AS. Benzodiazepines and Mood Stabilizers in Schizophrenia Patients Treated with Oral versus Long-Acting Injectable Antipsychotics—An Observational Study. *Brain Sci*. 20 Januari 2023;13(2):173.
125. Paton C, Banham S, Whitmore J. Benzodiazepines in schizophrenia: Is there a trend towards long-term prescribing? *Psychiatr Bull*. Maret 2000;24(3):113–5.
126. Mäkipelto V, Tuulio-Henriksson A, Hakulinen C, Niemelä S, Lähteenvuo M, Wegelius A, dkk. Association of antidepressant and benzodiazepine use, and anticholinergic burden with cognitive performance in schizophrenia. *Schizophr Res*. April 2024;266:118–26.
127. Rapoport JL, Addington AM, Frangou S, Psych MRC. The neurodevelopmental model of schizophrenia: update 2005. *Mol Psychiatry*. Mei 2005;10(5):434–49.