

**INSIDENSI DAN KARAKTERISTIK PASIEN SKIZOFRENIA
DI POLI JiWA RAWAT JALAN RS ERNALDI BAHAR
SUMATERA SELATAN PERIODE 1 JANUARI 2011-31
DESEMBER 2011**

SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh :

MUHAMMAD RIDHO FAJRI

04091401020

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2013

S
676.890 7
Muh
i

12.5245/5262 3

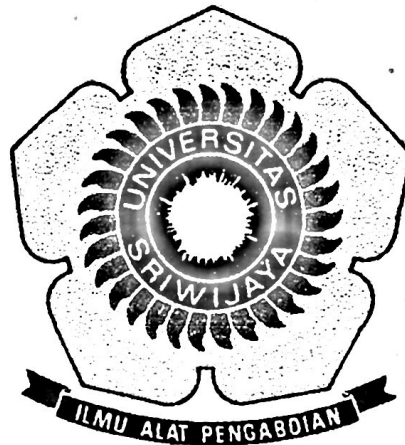
253 **INSIDENSI DAN KARAKTERISTIK PASIEN SKIZOFRENIA
DI POLI JiWA RAWAT JALAN RS ERNALDI BAHAR
SUMATERA SELATAN PERIODE 1 JANUARI 2011-31
DESEMBER 2011**



SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :

MUHAMMAD RIDHO FAJRI

04091401020

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2013

HALAMAN PENGESAHAN

**INSIDENSI DAN KARAKTERISTIK PASIEN SKIZOFRENIA DI POLI
JIWA RAWAT JALAN RS ERNALDI BAHAR SUMATERA SELATAN
PERIODE 1 JANUARI 2011- 31 DESEMBER 2011**

Oleh:
MUHAMMAD RIDHO FAJRI
04091401020

SKRIPSI

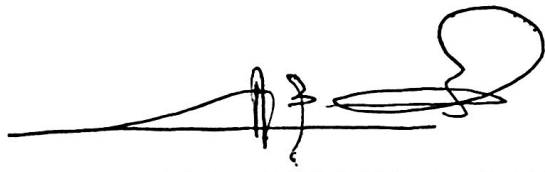
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 15 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Pembimbing I
Merangkap Penguji I**

dr. Abdullah Shahab, SpKJ
NIP. 1967 1125 199903 1 001



**Pembimbing II
Merangkap Penguji II**

dr. Safyudin, MBiomed
NIP. 1967 0903 199702 1 001



Penguji III

dr. Nyayu Fauziah Zen, MKes
NIP. 1951 0128 198303 2 001



**Mengetahui,
Pembantu Dekan I**

dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2013

Yang membuat pernyataan



(Muhammad Ridho Fajri)

NIM. 04091401020

ABSTRAK

INSIDENSI DAN KARAKTERISTIK PASIEN SKIZOFRENIA DI POLI JIWA RAWAT JALAN RS ERNALDI BAHAR SUMATERA SELATAN PERIODE 1 JANUARI 2011- 31 DESEMBER 2011

(Muhammad Ridho Fajri, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 2013)

Latar Belakang. Pada tahun 2010, sebuah penelitian deskriptif melaporkan mengenai insidensi dan distribusi pasien skizofrenia di Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatra Selatan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2009. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perubahan insiden pasien skizofrenia dengan penelitian sebelumnya. Selain itu, untuk menilai faktor resiko skizofrenia dengan identifikasi karakteristik pasien skizofrenia.

Metode. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan desain potong lintang. Sampel penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia yang terdiagnosis pertama kali oleh dokter dalam periode 1 Januari 2011-31 Desember 2011. Data dikumpulkan dari data base RS Ernaldi Bahar.

Hasil. Insiden rate skizofrenia pada Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatra Selatan periode 1 Januari 2011-31 Desember 2011 adalah 34,9 per 1.000 pasien. mayoritas pasien skizofrenia adalah laki-laki (70,30%), berumur 24-30 tahun (28,30%), berpendidikan Sekolah Dasar (SD) (33,60%), dan tidak berkerja (46,90%). Paranoid adalah jenis skizofrenia paling banyak didiagnosis (40,40%). Kebanyakan pasien tidak memiliki riwayat keluarga dengan gangguan mental (58,30%). Kebanyakan pasien berobat dengan tingkat kehidupan global (GAF scale) 70-60 (16,20%). Ada 79,50% pasien, dari seluruh pasien dengan riwayat keluarga memilikiki gangguan mental, menderita skizofrenia pada usia awitan-dini.

Kesimpulan. Terdapat perbedaan populasi dari kedua penelitian, populasi tersebut digunakan sebagai faktor pembagi dalam perhitungan insidensi, sehingga penelitian ini tidak dapat dibandingkan. Selin itu, tidak ada peningkatan secara signifikan dari total pasien skizofrenia baru dari 900 (tahun 2009) dan 911 (tahun 2011). Resiko skizofrenia berhubungan dengan keluarga sosoalekonomi rendah.

Kata kunci. Skizofrenia. Insidensi Skizofrenia. Karakteristik Skizofrenia.

ABSTRACT

THE INCIDENCE AND CHARACTERISTICS OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS IN POLYCLINIC PSYCHIATRY ERNALDI BAHAR HOSPITAL SOUTH SUMATRA PERIOD 1 JANUARY 2011-31 DECEMBER 2011

(Muhammad Ridho Fajri, Faculty of Medicine Sriwijaya University, 2013)

Background. In 2010, a descriptive study has reported about incidence and distribution schizophrenic patients in outpatient Ernaldi Bahar Hospital South Sumatra in Period 1 January 2009-31 December 2009. This study aimed to measure change in incidence schizophrenic patient by comparing previous study. Beside that , to estimate risk factor of schizophrenia by indentify characteristic of schizophrenic patents.

Method. This research used descriptive design with cross sectional model. Sample of this study was all schizophrenic patients who first diagnose by physicians in period 1 January 2011-31 December 2011. Data collected form Ernaldi Bahar Hospital data base

Result. The incidence rate for schizophrenic in Outcome Ernaldi Bahari Hospital South Sumatra period 1 January 2011-31 December 2011 was 34,9 per 1.000 patients. Majority of schizophrenic patients were men (70,30%), aged 24 -30 years (28,30%), educated in Elementary School (33,60%), and no worked (46,90%). Paranoid is the most widely diagnosed (40,40%). Most of patients were not have family history of all psychiatric disorder (58,30%). Most of patients admitted to Hospital in GAF scale 70-61 (16,20%). There is 79,50% of patients with family history of all psychiatric disorder got schizophrenia in early-onset.

Conclusion. The differences of population, which used to average factor in incidence rate, in both study made this study caught not be compared. In addition, there was no significant increase in total schizophrenic patents from 900 (in 2009) to 911 (in 2011) patients. Risk for schizophrenia was associated with family in low socioeconomic.

Key word. Schizophrenia. Incidence Schizophrenia, Characteristic Schizophrenia.

KATA PENGANTAR

Puji syukur Saya ucapkan kepada Allah SWT. karena berkat karunia-Nya lah saya bisa menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini adalah salah satu syarat kelulusan tahap Program Sarjana Kedokteran guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

Dalam penulisan skripsi ini, penulis sangat berterimakasih kepada dr. Abdullah Shahab, SpKJ sebagai dosen pembimbing I dan dr. Syafyudin, M.Biomed sebagai dosen pembimbing II yang selalu memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini, serta dr. Nyayu Fauziah Zen, M.Kes, sebagai dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran dalam penulisan skripsi ini. Tak lupa Penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua tercinta, kakak tersayang dan rekan-rekan seperjuangan yang telah memberikan dukungan, semangat dan motivasi kepada Penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Kepada semua pihak yang tidak disebutkan satu persatu penulis mengucapkan terima kasih.

Penulis berharap dari skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi dunia kedokteran. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam menyusun skripsi ini, kritik dan sarang membangun sangat penulis harapkan demi penulisan yang lebih baik dimasa yang akan datang.

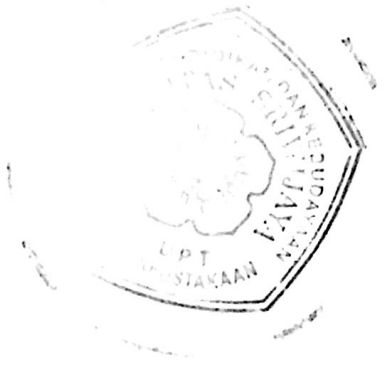
Palembang, Januari 2013

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Hasbunallah wa nikmalwakil

“Dengan penuh hormat, skripsi ini Saya persembahkan kepada seluruh penderita skizofrenia”



UPT PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS SEBELAS MARET
 NO. DAFTAR: 0000143674
 TANGGAL : 11 NOV 2014

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Landasan Teori	6
2.1.1. Definisi Skizofrenia	6
2.1.2. Epidemiologi Skizofrenia	6
2.1.3. Sejarah Skizofrenia	12
2.1.4. Etiologi Skizofrenia	14
2.1.5. Gejala-gejala Skizofrenia	19
2.1.6. Jenis-jenis Skizofrenia	21
2.1.7. Diagnosis Skizofrenia	23
2.1.8. Tatalaksana	32
2.1.9. Prognosis	33
2.2. Kerangka Teori	34
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
3.1. Jenis Penelitian	36
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	36
3.3. Populasi dan Sampel	36
3.4. Variabel Penelitian	37
3.5. Definisi Oprasional	38
3.6. Kerangka Oprasional	43
3.7. Cara Pengambilan Sampel.....	45
3.8. Analisis dan Pengolahan Data	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	46
4.1. Hasil.....	46
4.2. Pembahasan	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	75
5.1. Kesimpulan	75

5.2. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA.....	76
LAMPIRAN.....	80
BIODATA.....	81

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Prevalensi skizofrenia di berbagai negara	7
Tabel 2. Berbagai penelitian insiden skizofrenia	8
Tabel 3. Penelitian skizofrenia di sepuluh Negara oleh WHO; insiden rate skizofrenia per 1000 populasi, umur 15 – 54 tahun	9
Tabel 4. Prevalensi skizofrenia pada populasi spesifik	17
Tabel 5. Faktor-faktor yang mempengaruhi prognosis skizofrenia	34
Tabel 6. Distribusi kunjungan pasien skizofrenia baru tiap bulan dalam periode 1 Januari 2011 – 31 Desember 2011	47
Tabel 7. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan jenis kelamin	47
Tabel 8. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan usia	48
Tabel 9. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan tingkat pendidikan	49
Tabel 10. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan pekerjaan	49
Tabel 11. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan jenis-jenis skizofrenia	50
Tabel 12. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan riwayat keluarga yang memiliki penyakit mental	50
Tabel 13. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan fungsi kehidupan global (GAF <i>scale</i>)	51
Tabel 14. Distribusi jenis-jenis skizofrenia berdsarkan jenis kelamin	52
Tabel 15. Distribusi jenis-jenis skizofrenia berdasarkan kelompok usia	53
Tabel 16. Distribusi jenis-jenis skizofrenia berdasarkan status pendidikan terakhir	53
Tabel 17. Distribusi jenis-jenis skizofrenia berdasarkan pekerjaan	54
Tabel 18. Distribusi jenis kelamin pasien skizofrenia berdasarkan usia awitan ...	55
Tabel 19. Distribusi usia awitan sudah dibagi (<i>cutting off</i>) dengan riwayat keluarga memiliki penyakit mental	56
Tabel 20. Distribusi jenis-jenis skizofrenia berdasarkan riwayat kerabat yang memiliki riwayat penyakit mental	56
Tabel 21. Hasil data distribusi usia pasien skizofrenia periode 1 Januari 2009- 31 Desember 2009	59
Tabel 22. Distribusi kelompok umur (Bryne dkk, 2002)	60
Tabel 23. Perbandingan penelitian jenis-jenis skizofrenia berdasarkan kelompok usia pada pasien skziofrenia baru tahun 2009 dan 2011	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Eugene Bleuler (kiri) dan Emil Kraepelin (kanan)	13
Gambar 2. Skizofrenia dengan sikap mannerism dan ekspresi muka meringai ..	21
Gambar 3. Foto pasien skizofrenia jenis Katatonik, penderita mempertahankan posisi tubuh tersebut dalam jangka waktu lama	22
Gambar 4. Skema terjadinya skizofrenia	35
Gambar 5. Kerangka oprasional	44
Gambar 6. Distribusi kunjungan pasien skizofrenia baru tiap bulan dalam periode 1 Januari 2011 – 31 Desember 2011	58
Gambar 7. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan jenis kelamin	59
Gambar 8. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan usia	60
Gambar 9. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan tingkat pendidikan	61
Gambar 10. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan pekerjaan	62
Gambar 11. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan jenis-jenis skizofrenia	64
Gambar 12. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan riwayat keluarga yang memiliki penyakit mental	65
Gambar 13. Distribusi pasien skizofrenia berdasarkan fungsi kehidupan global (GAF <i>scale</i>)	66
Gambar 14. Distribusi jenis-jenis skizofrenia berdasarkan jenis kelamin	67
Gambar 15. Perbandingan jenis-jenis skizofrenia dengan status tidak memiliki pekerjaan	70
Gambar 16. Distribusi jenis kelamin pasien skizofrenia berdasarkan usia awita	71
Gambar 17. Distribusi usia awitan dengan riwayat keluarga memiliki penyakit mental	73
Gambar 18. Distribusi jenis-jenis skizofrenia berdasarkan riwayat keluarga yang memiliki penyakit mental	74

DAFTAR LAMIRAN

Lampiran 1. Profil data pasien skizofrenia berdasarkan karakteristik dan sosiodemografi di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar	83
---	----

BAB I

PENDAHULUAN



1.1. Latar Belakang

Penyakit mental merupakan masalah serius penyebab ketidakmampuan (*disability*) di dunia. Hari-hari produktif yang hilang atau *Disability Adjusted Life Years (DALYs)* sebesar 12,3% dari "*Global Burden of Disease*" disebabkan oleh gangguan neuro-psikiatrik, angka ini lebih tinggi dari pada dampak yang disebabkan oleh penyakit respiratori (4,7%), kanker (5,3%), penyakit jantung (10,3%) maupun HIV (6,1%) (Murray dkk, 2002).

Salah satu jenis penyakit mental yang cukup serius adalah skizofrenia, karena angka mortalitas skizofrenia paling tinggi di antara gangguan mental fungsional lain (Murray dkk, 2002). Skizofrenia sering disebut orang awam, sebagai "gila", "sinting", atau pun "orang sakti", namun skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang sangat membebani masyarakat karena memerlukan biaya pengobatan skizofrenia sangat mahal. Akibat gangguan ini tidak terhitung di dunia berapa jumlah orang yang sakit dan menderita (NAMHC, 1993). Dibandingkan dengan gangguan psikosis lain skizofrenia merupakan gangguan yang membutuhkan dana lebih besar (Vaughan, 2004). Di Inggris total dana digunakan untuk mengobati skizofrenia sekitar £ 2,6 miliar (Knapp, 1997).

Etiologi skizofrenia telah banyak diselidiki namun penyebab skizofrenia belum dapat diketahui. Etiologi skizofrenia bersifat multifaktoral, beberapa hipotesis tentang faktor risiko terjadinya skizofrenia yaitu, genetik, gangguan perkembangan sistem saraf dan gangguan psikososial (Loris, 2007). Etiologi akibat genetik dalam skizofrenia belum diketahui tetapi beberapa gen memiliki hubungan, seperti lengan panjang kromosom 5, 11, dan 18, lengan pendek kromosom 19, serta kromosom X (Sadock. 2004: 150-155).

Perbandingan jumlah penderita skizofrenia menurut jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan seimbang. Laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan usia puncak awitan, pada laki-laki usia puncak awitan berkisar antara 15-24 tahun. Tidak seperti laki-laki, wanita memiliki dua usia puncak awitan antara 25-35 tahun dan usia paruh baya (Sadock, 2004: 148). Insiden skizofrenia di perkotaan umumnya lebih besar daripada di pedesaan (Allardyce dkk, 2001). Terdapat 9 jenis skizofrenia menurut PPDGJ-III, umumnya jenis skizofrenia paranoid merupakan jenis paling banyak diderita di antara jenis skizofrenia lain (PPDGJ-III, 1993: 110).

Mayoritas penelitian dapat disimpulkan estimasi prevalensi skizofrenia, dalam kisaran 1,4-4,6 per 1000 populasi dan diperkirakan insiden rate untuk skizofrenia 0,17-0,54 per 1000 populasi per tahun (Jablensky, 2000). Penelitian skizofrenia di Indonesia menunjukkan prevalensi rate 1,4 per 1000 populasi (Salan, 1992 dalam Jablensky, 2000).

Tingkat kemampuan fungsi global pasien skizofrenia (*GAF scale; Global Assessment of Functioning scale*, pada aksis V dalam multi aksial diagnosis PPDGJ-III) digunakan untuk memutuskan rencana terapi dan prognosis pasien. Pasien dengan tingkat skala GAF yang tinggi umumnya memiliki prognosis yang baik dibandingkan pasien yang memiliki tingkat kemampuan yang rendah (Sadock, 2004. Hal. 46-47).

Penelitian skizofrenia di Universitas Sriwijaya pada tahun 2009 menunjukkan jumlah kasus skizofrenia di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar berjumlah 900 pasien. Proporsi jenis kelamin laki-laki (69,8%) lebih besar dibandingkan dengan perempuan (30,2%). Penelitian ini menyimpulkan bahwa kelompok usia puncak awitan pada pasien skizofrenia berkisar antara 21-40 tahun (67,7%). Mayoritas pasien skizofrenia berkerja sebagai petani (39,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir pasien, Sekolah Menengah Atas (35,7%) dan Sekolah Dasar (35,8%) merupakan jumlah tertinggi. Proporsi terbanyak berdasarkan jenis skizofrenia adalah skizofrenia paranoid (51,2%) (Destiana, 2009).

Sudah satu abad, namun penelitian untuk mencari etiologi skizofrenia belum membuahkan hasil. Sejumlah penelitian epidemiologi mengenai skizofrenia telah banyak dilakukan namun penelitian tersebut belum mampu menyimpulkan distribusi skizofrenia secara geografi (Sadock, 2007). Investigasi gambaran dan karakteristik skizofrenia di masing-masing geografis berfungsi untuk mengidentifikasi dan mendeskripsikan faktor apa yang berperan dalam timbulnya penyakit di wilayah tersebut (University of Cambridge, 2003)

Penelitian tentang skizofrenia bukan hal yang baru dalam dunia kedokteran saat ini. Namun pengetahuan yang aktual akan data epidemiologi dan karakteristik skizofrenia di Indonesia khususnya Sumatera Selatan masih cukup terbatas. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui angka kejadian dan karakteristik skizofrenia di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatera Selatan periode 1 Januari 2011 sampai dengan 31 Desember 2011.

1.2 . Rumusan Masalah

Bagaimana jumlah angka kejadian dan karakteristik pasien skizofrenia yang pertama kali berobat di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatera Selatan periode 1 Januari 2011 sampai dengan 31 Desember 2011?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui jumlah angka kejadian dan karakteristik skizofrenia di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatera Selatan periode 1 Januari 2011 sampai dengan 31 Desember 2011.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi angka kejadian skizofrenia di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatera Selatan periode 1 Januari 2011 sampai dengan 31 Desember 2011.
2. Mengidentifikasi distribusi pasien skizofrenia yang pertama kali berobat berdasarkan karakteristik sosiodemografi di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatera Selatan periode 1 Januari 2011 sampai dengan 31 Desember 2011.
3. Mengidentifikasi distribusi pasien skizofrenia yang pertama kali berobat berdasarkan jenis-jenis skizofrenia di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatera Selatan periode 1 Januari 2011 sampai dengan 31 Desember 2011.
4. Mengidentifikasi distribusi pasien skizofrenia yang pertama kali berobat berdasarkan riwayat keluarga yang memiliki riwayat penyakit mental di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatera Selatan periode 1 Januari 2011 sampai dengan 31 Desember 2011.
5. Mengidentifikasi distribusi pasien skizofrenia yang pertama kali berobat berdasarkan keadaan fungsi kehidupan global (*GAF scale*) di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatera Selatan periode 1 Januari 2011 sampai dengan 31 Desember 2011.
6. Mengidentifikasi distribusi jenis-jenis skizofrenia pada pasien skizofrenia yang pertama kali berobat berdasarkan karakteristik sosiodemografi di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatera Selatan periode 1 Januari 2011 sampai dengan 31 Desember 2011

7. Mengidentifikasi jenis kelamin pasien skizofrenia yang pertama kali berobat berdasarkan awitan pertama berobat distribusi di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatera Selatan periode 1 Januari 2011 sampai dengan 31 Desember 2011.
8. Mengidentifikasi awitan pertama berobat pasien skizofrenia yang pertama kali berobat berdasarkan riwayat keluarga memiliki penyakit mental di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatera Selatan periode 1 Januari 2011 sampai dengan 31 Desember 2011.
9. Mengidentifikasi jenis-jenis skizofrenia berdasarkan riwayat kerabat yang memiliki riwayat penyakit mental pada pasien skizofrenia yang pertama kali berobat di Poli Jiwa Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumatera Selatan periode 1 Januari 2011 sampai dengan 31 Desember 2011.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi tentang skizofrenia, bahkan sebagai bahan informasi atau rujukan untuk dimasa yang akan datang.

1.4.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai karakteristik dan gambaran skizofrenia yang ada di Sumatera Selatan khususnya kota Palembang sehingga dapat mencegah populasi berisiko.

DAFTAR PUSTAKA

- Allardyce, J., et al. 2001. Comparison of the incidence of schizophrenia in rural Dumfries and Galloway dan urban Camberwell. *The British Journal of Psychiatry*, 179:335-339, (<http://bjp.rcpsych.org/> Diakses 8 Agustus 2012).
- Brown, S. (1997). Excess mortality of schizophrenia. A meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 171, 502–8 (<http://bjp.rcpsych.org/> Diakses 8 Agustus 2012).
- Brown, S et al. (2010). Twenty-five year mortality of a community cohort with schizophrenia. *British Journal of Psychiatry*, 196, 116–121, (<http://bjp.rcpsych.org/> Diakses August 7, 2012).
- Byrne. M., Agerbo. E., Mortensen. P. B. 2002. Family history of psychiatric disorders and age at first contact in schizophrenia: an epidemiological study. *British Journal of Psychiatry*, 181:s19-s25. (<http://bjp.rcpsych.org/> diakses 7 Agustus 2012).
- Caldwell, C.B. and Gottesman, I.I. 1990. Schizophrenics kill themselves too: a review of risk factors for suicide. *Schizophrenia Bulletin*, 16, 571–89.
- Departemen Kesehatan RI. 1993. *Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III*. Departemen Kesehatan: Jakarta, Indonesia, hal.110.
- Destiana, Rina. 2009. *Insidensi Pasien Skizofrenia dan Distribusi Jenis-jenis Skizofrenia Berdasarkan Karakteristik Sosio Demografi di Rawat Jalan RS Ernaldi Bahar Sumsel. Skripsi pada Program Studi Kedokteran Umum UNSRI*, hal.46-61.
- Gelder, M. G., López-Ibor, J. J., Andreasen, N. 2000. *New Oxford Textbook of Psychiatry*. Oxford University Press, Page. 4.3.4.
- Häfner, H., Riecher, dkk. 1989. How does gender influence age at first hospitalization for schizophrenia? A transnational case register study. *Psychological Medicine*, 19(4), 903–918.

- Jablensky, Assen. (2000). Epidemiology of schizophrenia: the global burden of disease and disability. *Eur Arch Psychiatry Neurosci*, 250:274-285, (<http://people.stfx.ca/x2008/x2008nhx/epidemiology%20of%20schiz.pdf> Diakses 10 September 2012).
- Jablensky, A., Sartorius, N., Ernberg, G., et al. (1992). Schizophrenia: manifestations and course in different cultures. A World Health Organization ten-country study. *Psychological Medicine Monograph Supplement 20*. Cambridge University Press.
- Knapp, M.. 1997. Cost of Schizophrenia. *The British Journal of Psychiatry*, 171:509-518, (<http://bjp.rcpsych.org/> Diakses 7 Augustus 2012).
- Loris A. Chahl.2007. TRP's: *links to schizophrenia?*. *BBA – Molecular Basis of Disease*, 10.1016/j.bbadis.2007.05.003 (http://peer.ccsd.cnrs.fr/docs/00/56/27/87/PDF/PEER_stage2_10.1016%252Fj.bbadis.2007.05.003.pdf Diakses 6 Agustus 2012)
- Murray, C. J. L., Lopez, A. D., Mathers, C. D., and Stein, C. 2002. The Global Burden of Disease 2000 Project: Aims, methods and data sources. 36, (<http://wwwlive.who.int/healthinfo/paper36.pdf> Diakses 9 September 2012).
- Mortensen, P.B. and Juel, K. (1993). Mortality and causes of death in first admitted schizophrenic patients. *British Journal of Psychiatry*, 163, 183–9 (<http://bjp.rcpsych.org/> Diakses 8 Augustus 2012).
- Maslim, Rusdi. 2001. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III*. Jakarta :PT. Nuh Jaya. Hal. 48-51.
- Marasmis, M.F. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa (edisi ke-2)*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mortensen, P.B. dan Juel, K. 1993. Mortality and causes of death in first admitted schizophrenic patients. *British Journal of Psychiatry*, 163, 183–9. (<http://bjp.rcpsych.org/> Diakses 8 Augustus 2012).
- National Advisory Mental Health Council. 1993. Health care reform for Americans with severe mental illnesses: Report of the National Advisory Mental Health Council. *American Journal of Psychiatry*, 150: 1447-1465.
- Sinaga, Benhard Rudyanto. 2007. *Skizofrenia dan Diagnosis Banding*. Balai Penerbit FKUI, Jakarta, Indonesia.

Sadock, B.V., and Sadock, V.A. 2004. Kaplan & Sadock's Concise Textbook of Clinical Psychiatry (edisi ke-2). Terjemahan Oleh: Profitasari dan Nisa, T.M. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 147-188.

Sadock, B.V., and Sadock, V.A. 2007. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (10th Edition), Page 9.1.

University of Cambridge.2003. *Epidemiology of Schizophrenia*. Cambridge University Press (<http://assets.cambridge.org/97805217/75403/sample/9780521775403ws.pdf> Diakses 7 Agustus)

Vaughan J. Carr, dkk. (2004). Premorbid, psychosocial and clinic predictor of the cost of schizophrenia and other psychoses. The British Journal of Psychiatry, 184:517-525, (<http://bjp.rcpsych.org/> Diakses 7 Agustus 2012).

W. B. Saunders Company. 2000. Dorland's Illustrated Medical Dictionary (edisi ke-29). Terjemahan Oleh Hartanto, H dkk, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 1951.

Kendler, K. S. dan Walsh, D. 1995. Gender and schizophrenia. Results of an epidemiologically-based. The British Journal of Psychiatry, 167:184-192, (<http://bjp.rcpsych.org/> pada 7 Agustus 2012).