

PROFIL PANSS-EC DAN DIAGNOSIS PASIEN TERAPI KEJANG LISTRIK

Alifiani Nurrohmah*, Ayu Mekar Sumila, Santi Tiara Sari, Fadhia Hapsari

RSJD Dr Amino Gondohutomo, Jl. Brigjen Sudiarto No.347, Gemah, Pedurungan, Semarang, Jawa Tengah 50611, Indonesia

*dr.alifianinurrohmah@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan jiwa berat sering kali memerlukan terapi intensif karena dampaknya yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien dan lingkungannya. Terapi Kejang Listrik (TKL) atau Electroconvulsive Therapy (ECT) merupakan salah satu metode terapi efektif untuk gangguan jiwa berat yang tidak merespons terapi farmakologis. Penelitian ini bertujuan menggambarkan profil skor Positive and Negative Syndrome Scale-Excited Component (PANSS-EC) sebelum TKL serta profil diagnosis pasien TKL rawat inap di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan sampel sebanyak 221 pasien yang dipilih secara acak dari populasi pasien TKL Januari-Maret 2024. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan distribusi frekuensi, rerata, dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pasien berusia 19-60 tahun (85,5%) dengan proporsi jenis kelamin laki-laki (58,4%). Sebagian besar pasien menggunakan BPJS (96,4%) sebagai sumber pembiayaan. Rata-rata skor PANSS-EC sebelum TKL adalah $13,9 \pm 3,7$, dengan 88,7% pasien memiliki skor < 20 . Diagnosis terbanyak adalah skizofrenia tak terinci (51,1%), diikuti skizofrenia paranoid (15,8%) dan skizoafektif tipe depresi (9%). Penelitian ini menyimpulkan bahwa mayoritas pasien TKL memiliki tingkat eksitasi yang sedang berdasarkan skor PANSS-EC dan didominasi oleh diagnosis skizofrenia. Hasil ini memberikan gambaran awal penting untuk optimalisasi proses diagnostik dan keputusan klinis terkait penggunaan TKL, serta mendorong penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas terapi ini.

Kata kunci: ECT; PANSS-EC; RSJD Dr Amino Gondohutomo; terapi kejang listrik

PANSS-EC PROFILE AND DIAGNOSIS OF ELECTRIC CONVICTION THERAPY PATIENTS

ABSTRACT

Severe mental disorders often require intensive therapy because of their significant impact on the patient's quality of life and their environment. Electroconvulsive Therapy (TKL) or Electroconvulsive Therapy (ECT) is an effective therapeutic method for severe mental disorders that do not respond to pharmacological therapy. This study aims to describe the Positive and Negative Syndrome Scale-Excited Component (PANSS-EC) score profile before TKL as well as the diagnosis profile of inpatient TKL patients at RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. This study used a quantitative descriptive design with a sample of 221 patients randomly selected from the TKL patient population January-March 2024. Data were analyzed using descriptive statistics to describe frequency distributions, means and percentages. The results showed that the majority of patients were aged 19-60 years (85.5%) with a male proportion (58.4%). Most patients use BPJS (96.4%) as a source of financing. The mean PANSS-EC score before TKL was 13.9 ± 3.7 , with 88.7% of patients having a score < 20 . The most common diagnosis was unspecified schizophrenia (51.1%), followed by paranoid schizophrenia (15.8%) and schizoaffective depressive type (9%). This study concluded that the majority of TKL patients had a moderate level of excitation based on the PANSS-EC score and were dominated by a diagnosis of schizophrenia. These results provide important preliminary insights for optimizing the diagnostic process and clinical decisions regarding the use of TKL, and encourage further research into the effectiveness of this therapy.

Keywords: ECT; PANSS-EC; electroconvulsive therapy; RSJD Dr Amino Gondohutomo

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa berat seperti skizofrenia, gangguan afektif, dan depresi mayor sering kali tidak merespons optimal terhadap terapi farmakologis dan psikososial. Terapi Kejang Listrik (TKL) telah menjadi metode yang efektif untuk mengatasi gejala psikotik dan afektif berat, terutama pada pasien yang resisten terhadap pengobatan. ECT digunakan di berbagai fasilitas kesehatan jiwa di Indonesia, termasuk RSJD

Dr. Amino Gondohutomo Semarang, sebagai rumah sakit jiwa rujukan yang telah lama mengintegrasikan terapi ini dalam layanan kesehatannya.

Positive and Negative Syndrome Scale-Excited Component (PANSS-EC) merupakan alat ukur penting dalam menilai gejala eksitasi atau agitasi pada pasien psikotik. Skor ini dapat membantu menentukan tingkat keparahan kondisi pasien sebelum TKL. Namun, data mengenai profil skor PANSS-EC pada pasien TKL di RSJD Dr. Amino Gondohutomo masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan profil skor PANSS-EC pasien sebelum tindakan TKL dan profil diagnosis pasien yang mendapat terapi kejang listrik. Informasi ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai karakteristik pasien yang memerlukan terapi kejang listrik, memperkaya literatur terkait penggunaan skor PANSS-EC sebagai alat ukur klinis yang mendukung intervensi terapi kejang listrik, serta mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih tepat.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif untuk menggambarkan profil skor PANSS-EC dan diagnosis pasien sebelum TKL. Penelitian dilaksanakan di Instalasi ECT RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada Januari-Maret 2024. Data diperoleh dari rekam medis elektronik, meliputi skor PANSS-EC, diagnosis, usia, jenis kelamin, dan sumber pembiayaan pasien. Penelitian dilakukan menggunakan data rekam medis, memperhatikan prinsip-prinsip kerahasiaan, anonimitas, dan persetujuan etik. Populasi penelitian adalah pasien rawat inap yang menjalani TKL pada periode penelitian. Sampel penelitian diambil menggunakan metode simple random sampling dengan total sampel 221 pasien. Kriteria inklusi adalah pasien rawat inap yang menjalani TKL pada Januari-Maret 2024 dengan rekam medis lengkap. Kriteria eksklusi adalah pasien dengan rekam medis tidak lengkap. Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis menggunakan statistik deskriptif, untuk menggambarkan PANSS-EC sebelum terapi kejang listrik (ECT) serta profil diagnosis pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Mayoritas pasien berada dalam rentang usia 19-60 tahun (85,5%), dengan rerata usia 32 ± 10 tahun. Pasien laki-laki lebih banyak (58,4%) dibandingkan perempuan (41,6%). Sebagian besar pasien menggunakan BPJS sebagai sumber pembiayaan (96,4%).

Profil PANSS-EC Sebelum TKL

Rata-rata skor PANSS-EC sebelum TKL adalah $13,9 \pm 3,7$. Sebagian besar pasien memiliki skor < 20 (88,7%), sementara skor ≥ 20 ditemukan pada 11,3% pasien.

Profil Diagnosis Pasien

Mayoritas pasien (51,1%) didiagnosis dengan skizofrenia tak terinci, diikuti oleh skizofrenia paranoid (15,8%), dan skizoafektif tipe depresi (9%). Sebagian kecil pasien memiliki diagnosis skizofrenia hebefrenik (8,1%), skizofrenia katatonik (3,6%), skizoafektif tipe manik (2,7%), gangguan depresi mayor dengan atau tanpa gejala psikotik (masing-masing 2,7%), dan gangguan bipolar manik dengan psikotik (1,8%). Sisanya terdiri dari gangguan panik (0,9%), gangguan mental terkait zat (0,5%), psikotik akut (0,5%), dan gangguan mental organik (0,5%). Karakteristik responden memberikan gambaran umum tentang populasi pasien yang menjalani terapi kejang listrik (ECT). Mayoritas pasien berada dalam rentang usia 19-60 tahun sebanyak 189 pasien (85,5%). Rentang usia ini menunjukkan bahwa pasien yang menjalani terapi ECT sebagian besar berada pada usia produktif, dengan proporsi kecil pada usia remaja dan lanjut usia. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa usia pasien dapat memengaruhi respons terhadap terapi ECT, terutama terkait toleransi dan kemungkinan efek samping (Abrams, 2002). Pasien usia menengah dan usia tua menunjukkan pengurangan gejala yang lebih besar dibandingkan

dengan pasien usia muda (Willemijn et al, 2019). Sebagian besar pasien adalah laki-laki, yaitu sejumlah 129 pasien (58,4%), dimana distribusi ini konsisten dengan literatur yang menyebutkan bahwa laki-laki cenderung memiliki tingkat keparahan gangguan mental tertentu yang lebih tinggi. Skizofrenia lebih umum terjadi pada pria, dengan usia onset yang lebih awal dibandingkan perempuan (Ochoa et al, 2012). Faktor perbedaan gender dalam prevalensi dan keparahan gejala gangguan mental dapat menjadi salah satu alasan distribusi ini. Namun, meskipun terdapat perbedaan dalam indikasi dan diagnosis, tidak ada perbedaan dalam respons terhadap ECT antara laki-laki dan perempuan (Bolu et al, 2015).

Pada data sumber pembiayaan, sebagian besar pasien menggunakan BPJS untuk pembiayaan terapi, yaitu sebanyak 213 pasien (96,4%). Hal ini menunjukkan bahwa akses terhadap terapi ECT telah terfasilitasi oleh layanan jaminan kesehatan, yang memungkinkan pasien dari berbagai latar belakang sosial ekonomi untuk mendapatkan intervensi yang diperlukan. Berdasarkan data skor PANSS-EC sebelum terapi, rerata skor PANSS-EC sebelum terapi kejang listrik (ECT) dalam penelitian ini adalah $13,9 \pm 3,7$ dan sebagian besar pasien (196 pasien atau 88,7%) memiliki skor PANSS-EC kurang dari 20, sedangkan 25 pasien (11,3%) memiliki skor PANSS-EC ≥ 20 . Nilai PANSS-EC ini mencerminkan tingkat eksitasi atau agitasi yang dialami pasien sebelum terapi dimulai. Skor PANSS-EC yang lebih rendah (< 20) menunjukkan bahwa mayoritas pasien mengalami tingkat eksitasi yang sedang. Hal ini menunjukkan bahwa nilai PANSS-EC bukanlah indikasi utama pasien mendapatkan terapi kejang listrik (ECT). Indikasi utama untuk ECT meliputi depresi berat yang tidak responsif terhadap pengobatan, serta skizofrenia, yang merupakan indikasi paling umum secara global (Kellner et al, 2020). ECT juga dipertimbangkan lebih awal dalam episode depresi berat, terutama pada pasien yang berisiko tinggi seperti yang mengalami pikiran bunuh diri atau mengalami gejala psikotik (Kellner et al, 2020). Pada penelitian meta analisis mengenai terapi kejang listrik (ECT) untuk mengatasi agitasi pada pasien dengan skizofrenia. ECT menunjukkan perbaikan yang signifikan dalam skor total PANSS dibandingkan dengan pengobatan antipsikotik tunggal, tetapi tidak menunjukkan perbedaan signifikan dalam skor sub-kategori agitation (Xiaojing et al., 2017).

Profil diagnosis pasien yang menjalani terapi kejang listrik (ECT) di RSJD Dr. Amino Gondohutomo menunjukkan variasi yang cukup luas, dengan 13 diagnosis yang berbeda. Mayoritas pasien (51,1%) didiagnosis dengan skizofrenia tak terinci, diikuti oleh skizofrenia paranoid (15,8%), dan skizoafektif tipe depresi (9%). Sebagian kecil pasien memiliki diagnosis skizofrenia hebefrenik, skizofrenia katatonik, skizoafektif tipe manik, gangguan depresi mayor dengan atau tanpa gejala psikotik, dan gangguan bipolar manik dengan psikotik. Sisanya terdiri dari gangguan panik, gangguan mental terkait zat, psikotik akut, dan gangguan mental organik. Distribusi ini mencerminkan bahwa skizofrenia, terutama sub tipe tak terinci dan paranoid, merupakan diagnosis yang paling sering ditemukan pada pasien yang menjalani ECT. Hal ini sejalan dengan literatur yang menunjukkan bahwa ECT efektif untuk gejala psikotik berat dan resistensi terhadap pengobatan pada skizofrenia (Grover et al., 2018). Selain itu, penggunaan ECT pada gangguan afektif seperti skizoafektif (Iancu et al, 2015) dan gangguan depresi mayor juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan respons klinis yang signifikan (Mc Clintock et al., 2011).

Diagnosis yang lebih jarang seperti gangguan panik, gangguan mental terkait zat, dan psikotik akut menunjukkan bahwa ECT dapat menjadi opsi pada kasus-kasus tertentu yang sulit ditangani dengan pendekatan lain. Sebagai terapi yang terbukti aman dan efektif, ECT memberikan peluang untuk perbaikan klinis pada berbagai kondisi psikiatri, terutama pada kasus yang resisten terhadap terapi lain atau membutuhkan respons cepat (APA, 2001). Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, penelitian menggunakan desain retrospektif dengan data yang diambil dari rekam medis, sehingga hasil penelitian sangat bergantung pada kelengkapan dan akurasi data yang telah terdokumentasi, yang berpotensi menimbulkan bias. Kedua, penelitian ini hanya menyajikan profil skor

PANSS-EC sebelum tindakan TKL tanpa melakukan evaluasi pasca-TKL, sehingga efektivitas terapi dalam menurunkan tingkat eksitasi atau memperbaiki kondisi klinis pasien tidak dapat dianalisis secara komprehensif. Ketiga, penelitian ini tidak mengontrol variabel-variabel lain yang mungkin memengaruhi skor PANSS-EC, seperti penggunaan obat antipsikotik, lama perawatan, atau riwayat terapi sebelumnya, yang dapat memengaruhi hasil dan interpretasi penelitian. Selain itu, penelitian ini terbatas pada satu institusi, yaitu RSJD Dr. Amino Gondohutomo, sehingga hasil yang diperoleh mungkin tidak sepenuhnya dapat digeneralisasikan ke fasilitas kesehatan jiwa lainnya. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain prospektif, evaluasi skor PANSS-EC sebelum dan sesudah TKL, serta pengendalian terhadap variabel tambahan untuk mendapatkan hasil yang lebih mendalam, komprehensif, dan akurat.

SIMPULAN

Penelitian ini menggambarkan profil skor PANSS-EC dan diagnosis pasien sebelum TKL di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Sebagian besar pasien memiliki skor PANSS-EC <20 dan didiagnosis dengan skizofrenia. Temuan ini dapat menjadi dasar untuk meningkatkan kualitas layanan TKL dan mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrams, R. (2002). *Electroconvulsive Therapy*. 4th Edition. Oxford University Press.
- American Psychiatric Association (APA). (2001). *The Practice of Electroconvulsive Therapy: Recommendations for Treatment, Training, and Privileging: A Task Force Report*. 2nd Edition. APA Press.
- Bolu A., Ozselek S., Akarsu S., Alper M., Balikci A. (2015). Is There a Role of Gender in Electroconvulsive Therapy Response. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*. doi: 10.5455/bcp.20150207075355
- Grover S, Sahoo S, Rabha A, Koirala R. (2018). ECT in schizophrenia: a review of the evidence. *Acta Neuropsychiatrica*. doi: 10.1017/neu.2018.32.
- Iancu I, Pick N, Seener-Lorsh O, Dannon P. (2015). Patients with schizophrenia or schizoaffective disorder who receive multiple electroconvulsive therapy sessions: characteristics, indications, and results. *Neuropsychiatr Dis Treat*. doi: 10.2147/NDT.S78919.
- Kellner C.H., Obbels J., Sienaert P. (2020). When to consider electroconvulsive therapy (ECT). *Acta Psychiatr Scand*. doi: 10.1111/acps.13134.
- Mc Clintock SM, Brandon AR, Husain MM, Jarrett RB. (2011). A systematic review of the combined use of electroconvulsive therapy and psychotherapy for depression. *J ECT*. doi: 10.1097/YCT.0b013e3181faeaca.
- Ochoa S., Usall J., Cobo, Labad, Kulkarni J. (2012). Gender Differences in Schizophrenia and First-Episode Psychosis: A Comprehensive Literature Review. *Schizophrenia Research and Treatment*. doi:10.1155/2012/916198
- Willemijn T.C.J, Astrid M., Lindsay D. (2019). Influence of age on ECT efficacy in depression and the mediating role of psychomotor retardation and psychotic features. *Journal of Psychiatric Research*. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.11.014>.
- Xiaojing, Wei, Tong, Gabor S., Helen F.K. (2017). Electroconvulsive therapy for agitation in schizophrenia: metaanalysis of randomized controlled trials. *Shanghai Archives of Psychiatry*.