

SISTEM KLASIFIKASI & DIAGNOSIS GANGGUAN MENTAL

DITA RACHMAYANI, S.Psi., M.A

dita.lecture.ub.ac.id / dita.lecture@gmail.com

SISTEM KLASIFIKASI

PERKEMBANGAN KLASIFIKASI

- 1949 WHO menambah gangguan mental ke dalam *international list of causes of death* di ICD-6
- 1952: APA → *diagnostic and statistical manual* (DSM-I)
- 1968 : DSM-II
- 1969: WHO mempublikasikan sistem klasifikasi baru
- 1973 : PPDGJ-I
- 1980 : DSM-III
- 1983 : PPDGJ-II
- 1987: DSM-III-R
- 1992 : ICD-10
- 1993 : PPDGJ-III
- 1994: DSM-IV
- 2000: DSM-IV TR
- 2013 : DSM-V

ICD



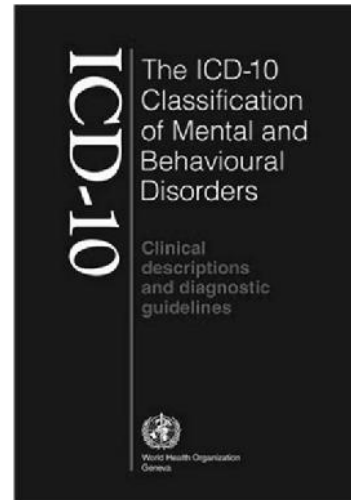
International Classification of Diseases

- Disusun oleh WHO
- Sistem Klasifikasi untuk SEMUA penyakit yang dikenal di dunia.
- Menggunakan kode Alfa Numerik (Gabungan antara huruf dan angka)
 - Digunakan di Eropa, Afrika, dan Asia
 - Klasifikasi komprehensif seluruh penyakit dan masalah terkait kesehatan
- Konsep Gangguan Mental :

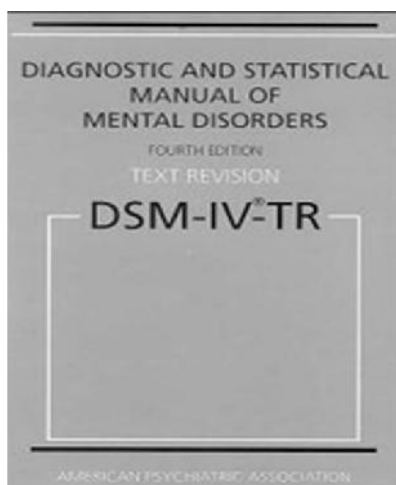
sindrom/pola perilaku seseorang yang secara klinis cukup bermakna dan secara khas berkaitan dengan gejala penderitaan atau hendaya di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia.

Format ICD-10

- International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10) Version for 2010
- Chapter V
Mental and behavioural disorders (F00-F99)
- (lihat di PPDGJ)



DSM



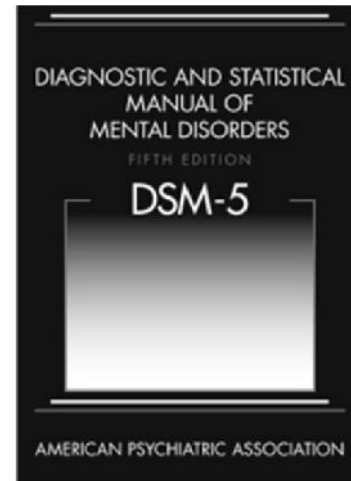
Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorder

- merupakan sistem kode resmi psikiatri yang digunakan di Amerika Serikat dan untuk kepentingan riset secara global
- Disusun oleh APA
- **khusus** untuk gangguan jiwa.
- Penomoran dalam DSM-I sampai DSM-IV-TR hanya menggunakan angka saja.
- Menggunakan evaluasi multiaksial
- Konsep Gangguan Mental :

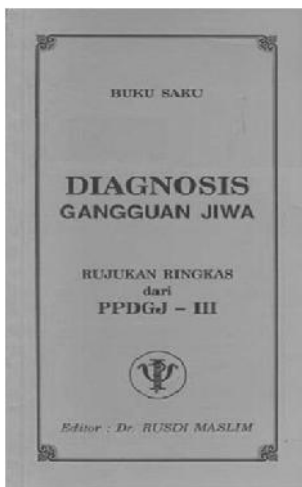
clinically significant behavioral or psychological syndrome/pattern that occurs in an individual & associated with present distress.

Perubahan Pada DSM-5

- Terminologi "*general medical condition*" berubah menjadi "*another medical condition*"
- Perubahan gangguan-gangguan dalam sub tertentu (lihat : <http://www.dsm5.org/Documents/changes%20from%20dsm-iv-tr%20to%20dsm-5.pdf>)
- Gangguan baru, yaitu *gambling disorder* masuk kedalam kelompok gangguan penyalahgunaan dan adiksi zat.
- Diagnosis menggunakan nonaxial. (penyetaraan dengan ICD-11)



PPDGJ



Pedoman Penggolongan & Diagnosis Gangguan Jiwa

- Disusun oleh FK unika atma jaya
- Diagnosis gangguan mental disusun dalam blok diagnosis berdasarkan ICD 10 (ringan – berat) yaitu pada : Penomoran Kode, sistem Klasifikasi, (alfa numerik) dan Istilah-istilah teknis yang digunakan.
- Kode F adalah untuk gangguan mental.
- Pada sistem diagnosis multi aksial, PPDGJ III mengikuti sistem dari DSM IV-TR
- Konsep Gangguan Mental :


Keterbatasan untuk melakukan aktivitas pada tingkat personal yang ditandai dengan adanya gejala klinis yang bermakna (Sindrom pola perilaku dan psikologis), yang dapat menimbulkan penderitaan dan ketidakberdayaan.

JENIS KLASIFIKASI

KATEGORI

MULTIAKSIAL

DIMENSIONAL

Multiaksial: PPDGJ / DSM-IV-TR	Kategori: ICD-10	Dimensional : DSM I - II
Aksis I : Gangguan Klinis Bentuk klinis Diagnosis sebelum masa dewasa Organik Skizofrenia Kecemasan Mood Somatoform Disosiatif Makan Tidur Kontrol impuls	Sindrom klinis <ul style="list-style-type: none"> • F90-99: onset spesifik pada masa kanak-kanak dan remaja • F00-09: organik • F10-19: disebabkan penggunaan zat psikoaktif • F320-29: Skizofrenia • F30-39: Mood • F40-48: Neurotik, terkait stres dan somatoform • F50-59: berhubungan dengan gangguan fisiologis • F60-69: kepribadian dan perilaku • F70-79: RM • F80-89: perkembangan 	Psikotik  Neurotik
Aksis II: Gangguan kepribadian & RM		Hubungan antara aksis I,II,III dan IV dapat timbal balik saling mempengaruhi Antara aksis I,II, dan III tidak selalu ada hubungan etiologik/penyebab
Aksis III:kondisi medis umum		
Aksis IV : masalah psikososial dan lingkungan		
Aksis V : penilaian fungsi secara global		

Aksis I : Gangguan Klinis

KODE	GANGGUAN KLINIS
F00 – F09	Gangguan Mental Organik (+ Simtomatik)
F10 – F19	Gangguan Mental dan Perilaku
F20 – F29	Gangguan Skizofrenia, Gangguan skizotipal dan Gangguan waham
F30 – F39	Gangguan Suasana perasaan (Afektif/Mood)
F40 – F49	Gangguan Neurotik, Gangguan Somatoform & Gangguan terkait Stress
F50 – F59	Sindrom Perilaku
F80 – F89	Gangguan Perilaku & Emosional Onset Kanak-Remaja
F90 – F99	Gangguan Jiwa YTT

Aksis II : Gangguan Kepribadian & RM

KODE	GANGGUAN KEPERIBADIAN / RETARDASI MENTAL
F60	Gangguan Kepribadian Khas
F60.0	Gangguan Kepribadian paranoid
F60.1	Gangguan Kepribadian schizoid
F60.2	Gangguan Kepribadian dissosial
F60.3	Gangguan Kepribadian emosional tak stabil
F60.4	Gangguan Kepribadian histrionic
F60.5	Gangguan Kepribadian anankastik
F60.6	Gangguan Kepribadian cemas (menghindar)
F60.7	Gangguan Kepribadian dependen
F60.8	Gangguan Kepribadian khas lainnya
F60.9	Gangguan Kepribadian YTT
F61	Gangguan Kepribadian campuran dan lainnya
F70-F79	Retardasi Mental

Aksis III : Kondisi Medis Umum

BAB	KODE	Kondisi Medis
Bab I	A00-B99	Penyakit infeksi dan parasite tertentu
Bab II	C00-D48	Neoplasma
Bab IV	E00-F90	Penyakit endokrin, nutrisi, dan metabolic
Bab VI	G00-G99	Penyakit susunan syaraf
Bab VII	H00-H59	Penyakit mata dan adneksa
Bab VIII	H60-H95	Penyakit telinga dan proses mastoid
Bab IX	I00-I99	Penyakit sistem sirkulasi
Bab X	J00-J99	Penyakit sistem pernafasan
Bab XI	K00-K93	Penyakit sistem pencernaan
Bab XII	L00-L99	Penyakit kulit dan jaringan subkutan
Bab XIII	M00-M99	Penyakit sistem musculoskeletal dan jaringan ikat
Bab XIV	N00-N99	Penyakit sistem genitourinaria
Bab XV	O00-O99	Kehamilan, kelahiran anak, masa nifas

Aksis IV : Masalah Psikososial & Lingkungan

- Masalah dengan "*primary support group*" (keluarga)
- Masalah berkaitan dengan lingkungan sosial
- Masalah pendidikan
- Masalah pekerjaan
- Masalah perumahan
- Masalah ekonomi
- Masalah akses ke pelayanan kesehatan
- Masalah berkaitan interaksi dengan hukum / criminal
- Masalah psikososial dan lingkungan lain

Aksis V : Penilaian Fungsi Global

Rentang	Global Asesment of Functioning (GAF) Scale
100 – 91	Gejala tidak ada, berfungsi maksimal, tidak ada masalah yg tak tertanggulangi
90 – 81	Gejala minimal, berfungsi baik, cukup puas, tidak lebih dari masalah harian yg biasa
80 – 71	Gejala sementara dan dapat diatasi, disabilitas ringan dalam sosial, pekerjaan, sekolah dll
70 – 61	Beberapa gejala ringan dan menetap, disabilitas ringan dalam fungsi, secara umum masih baik
60 – 51	Gejala sedang, disabilitas sedang
50 – 41	Gejala berat, disabilitas berat
40 – 31	Beberapa disabilitas dalam hubungan dg realita & komunikasi, disabilitas berat dlm bbrp fungsi
30 – 21	Disabilitas berat dlm komunikasi dan daya nilai, tidak mampu berfungsi hampir semua bidang
20 – 11	Bahaya mencederai diri / orang lain, disabilitas sangat berat dalam komunikasi & mengurus diri
10 - 01	Seperti diatas, namun persisten dan lebih serius
0	Informasi tidak adekuat

CONTOH DIAGNOSIS

- Aksis I : F.40.0 Agorafobia
- Aksis II : F.60.6 gangguan kepribadian cemas (menghindar)
- Aksis III : Joo adanya penyakit sistem pernafasan
- Aksis IV : masalah pekerjaan, berkaitan dengan lingkungan sosial
- Aksis V : 50-41 Gejala berat, disabilitas berat

Tujuan Diagnosis Multiaksial

Mencakup informasi yang komprehensif

- a. Perencanaan terapi
- b. Prognosis

Format yg mudah dan sistematis

- a. Mengkomunikasikan informasi klinis
- b. Mengungkap kompleksitas situasi klinis
- c. Menggambarkan heterogenitas individual dengan diagnosis klinis yang sama

Pengembangan Penelitian

- Memacu penggunaan model "biopsikososial" dalam bidang klinis dan penelitian.

DIAGNOSIS GANGGUAN MENTAL

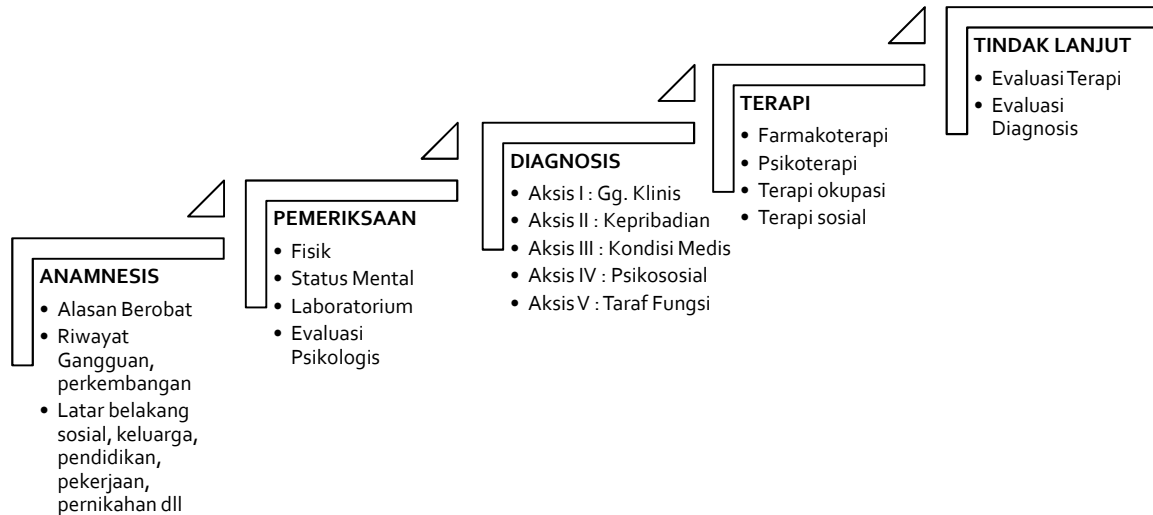
DIAGNOSIS ?

Do	For
<ul style="list-style-type: none"> • Penyusunan gejala • Memberi nama atau label • Membedakan dengan penyakit lain 	<ul style="list-style-type: none"> • Prognosis • Terapi (Farmakoterapi / psikoterapi) • Tindak lanjut/follow up

TUJUAN KLASIFIKASI DIAGNOSIS

Mengidentifikasi	<ul style="list-style-type: none"> • Kelompok pasien/klien yang memiliki persamaan dalam gambaran klinis, perjalanan penyakit, respon terhadap pengobatan dan penyebab gangguan
Memfasilitasi	<ul style="list-style-type: none"> • Komunikasi antara profesional serta penelitian tentang etiologi, pencegahan, penatalaksanaan kondisi psikiatrik

PROSES DIAGNOSIS GANGGUAN JIWA



PROSES PENEGAKAN DIAGNOSIS

