**Kuisioner Penelitian Komorbiditas Gangguan Psikiatri pada Nyeri kronik Neuromuskuloskeletal**

**Nama :**

**Umur :**

**Jenis Kelamin :**

**Pekerjaan :**

**Penyakit Nyeri :**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Kelompok** | **Penyakit** | **Ya** | **Tidak** | **Durasi (minggu)** | **Keterangan** |
| **1.** | Nyeri lengan/ tungkai | HNP |  |  |  |  |
| **2.** | Radikulopati  |  |  |  |  |
| **3.** | Carpal tunnel Synd |  |  |  |  |
| **4.** | Nyeri tengkuk | Cervikalgia |  |  |  |  |
| **5.** | Nyei punggung bawah | Ischialgia |  |  |  |  |
| **6.** | Nyeri muskuloskeletal | Osteoarthritis |  |  |  |  |
| **7.** | Arthritis |  |  |  |  |
| **8.** | Fibromyalgia |  |  |  |  |
| **9.** | Lainnya  | Neuropati DM |  |  |  |  |
| **10.** | Central Post Stroke Pain |  |  |  |  |

**Obat-obatan yang diminum :**Lingkari (bisa >1)

1. *Selective cox inhibitor* b. OAINS c. Opioid d. Antikonvulsan

**Intensitas Nyeri**

Seberapa hebat nyeri yang Anda rasakan saat ini?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Tidak nyeri Sangat nyeri



Lingkari salah satu :

1. Ringan 1-4
2. Sedang 5-7
3. Berat ≥ 8

**Kriteria Diagnostik Gangguan Depresi Mayor**

1. Lima (atau lebih) dari gejala berikut yang telah ada selama 2 minggu dan perubahan fungsi dari sebelumnya; setikdaknya ada 1 dari gejala (1) mood depresi (2) kehilangan minat

**Catatan** : jangan ikutsertakan gejala akibat kondisi medis umun, atau delusi atau halusinasi.

1. Mood depresi hampir sepanjang hari, hampir setiap hari, yang ditandai dengan keluhan subjektif (merasasa sedih atau kosong) atau observasi oleh orang lain (tampak sedih). Catatan : anak-anak atau remaja dapat berupa mood irritable
2. Ditandai dengan hilangnya minat atau kesenangan terhadap seluruh atau hampir seluruh aktifitas, hampir sepanjang hari dan setiap hari (observasi oleh orang lain).
3. Penurunan berat badan yang nyata ketika tidak sedang diet atau penambahan berat badan (perubahan 5% berat badan dari berat badan bulan sebelumnya), atau penurunan atau peningkatan nafsu makan hampir setiap hari. Catatan, pada anak-anak dianggap gagal mencapai berat badan yang diinginkan.
4. Insomina atau hipersomnia hampir setiap hari
5. Agitasi psikomotor atau retardasi hampir setiap hari (dapat diobservasi oleh orang lain, bukan subjektif)
6. Lemas atau kehilangan energi hampir setiap hari
7. Merasa tidak berguna atau rasa bersalah berlebihan (yang memunculkan delusi) hampir setiap hari.
8. Hilangnya kemampuan untuk berpikir dan konsentrasi, atau keragu-raguan, hampir setiap hari (baik sujektif ataupun diobservasi oleh orang lain
9. Gejala diakibatkan oleh distres atau gangguan sosial, pekerjaan , atau seusatu yang mengganggu fungsi orang tersebut.
10. Gejala tidak diakibatkan oleh efek langsung gangguan psikososial akibat obat (*drug abuse* atau medikasi) atau kondisi medis umum (hipotiroid).
11. Munculnya gejala depresi mayor tidak dapat dijelaskan oleh gangguan skizoafektif, skizofrenia, gangguan skizofreniform, gangguan delusi, atau spektrum skizofrenia yang sepesifik atau tidak spesifik dan gangguan psikotik lainnya
12. Tidak pernah ada epsidoe manik atau hipomanik

Sumber : DSM-V, American Psychiatric Association

**Kriteria Diagnostik Gangguan Depresi Mayor**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Kriteria** | **Ya** | **Tidak** |
| **A.** | Lima (atau lebih) dari gejala berikut yang telah ada selama 2 minggu dan perubahan fungsi dari sebelumnya; setikdaknya ada 1 dari gejala (1) mood depresi (2) kehilangan minat | Jumlah : |
| a. | Mood depresi hampir sepanjang hari, hampir setiap hari, yang ditandai dengan keluhan subjektif (merasasa sedih atau kosong) atau observasi oleh orang lain (tampak sedih). |  |  |
| b. | Ditandai dengan hilangnya minat atau kesenangan terhadap seluruh atau hampir seluruh aktifitas, hampir sepanjang hari dan setiap hari (observasi oleh orang lain). |  |  |
| c. | Penurunan berat badan yang nyata ketika tidak sedang diet atau penambahan berat badan (perubahan 5% berat badan dari berat badan bulan sebelumnya), atau penurunan atau peningkatan nafsu makan hampir setiap hari. |  |  |
| d. | Insomina atau hipersomnia hampir setiap hari |  |  |
| e. | Agitasi psikomotor atau retardasi hampir setiap hari (dapat diobservasi oleh orang lain, bukan subjektif) |  |  |
| f. | Lemas atau kehilangan energi hampir setiap hari |  |  |
| g. | Merasa tidak berguna atau rasa bersalah berlebihan (yang memunculkan delusi) hampir setiap hari. |  |  |
| h. | Hilangnya kemampuan untuk berpikir dan konsentrasi, atau keragu-raguan, hampir setiap hari (baik sujektif ataupun diobservasi oleh orang lain |  |  |
| **B.** | Gejala diakibatkan oleh distres atau gangguan sosial, pekerjaan , atau seusatu yang mengganggu fungsi orang tersebut. |  |  |
| **C.** | Gejala tidak diakibatkan oleh efek langsung gangguan psikososial akibat obat (*drug abuse* atau medikasi) atau kondisi medis umum (hipotiroid). |  |  |
| **D.** | Munculnya gejala depresi mayor tidak dapat dijelaskan oleh gangguan skizoafektif, skizofrenia, gangguan skizofreniform, gangguan delusi, atau spektrum skizofrenia yang sepesifik atau tidak spesifik dan gangguan psikotik lainnya |  |  |
| **E.** | Tidak pernah ada epsidoe manik atau hipomanik |  |  |
| **Kesimpulan Gangguan Depresi Mayor** |  |  |

Sumber : DSM-V, American Psychiatric Association

**Kriteria Diagnostik Insomnia**

1. Keluhan predominan berupa ketidakpuasan tidur baik kualitas maupun kuantitas yang berhubungan engan satu (atau lebih) gejala berikut :
2. Susah untuk memulai tidur
3. Susah untuk mempertahankan tidur, sering terbangun atau susah untuk tidur setelah terbangun
4. Bangun lebih awal dan tidak dapat kembali tidur
5. Gangguan tidur menyebabkan gangguan sosial, pekerjaan, edukasi, akademik, sifat, atau fungsi lainnya.
6. Kesulitan tidur muncul setidaknya 3x(malam) per minggu.
7. Kesulitan tidur bertahan sekurang-kurangnya 3 bulan.
8. Kesulitan tidur muncul walaupun kesempatan untuk tidur tersedia.
9. Insomnia tidak muncul bersamaan dengan gangguan tidur lainnya (narkolepsi, gangguan bernafas saat tidur, gangguan irama sirkadian tidur-bangun, dan parasomnia)
10. Insomnia tidak muncul bersaaman dengan efek fisiologis dari obat-obatan (penyalahgunaan obat,)
11. Gangguan mental dan kondisi medis yang muncul bersamaan tidak dapat menjelaskan keluhan insomnia tersebut.

Sumber : DSM-V, American Psychiatric Association

**Kriteria Diagnostik Insomnia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Kriteria** | **Ya** | **Tidak** |
| **A.** | Keluhan predominan berupa ketidakpuasan tidur baik kualitas maupun kuantitas yang berhubungan engan satu (atau lebih) gejala berikut : | Jumlah |
| 1. | Susah untuk memulai tidur |  |  |
| 2. | Susah untuk mempertahankan tidur, sering terbangun atau susah untuk tidur setelah terbangun |  |  |
| 3. | Bangun lebih awal dan tidak dapat kembali tidur |  |  |
| **B.** | Gangguan tidur hingga menyebabkan gangguan sosial, pekerjaan, edukasi, akademik, sifat, atau fungsi lainnya. |  |  |
| **C.** | Kesulitan tidur muncul setidaknya 3x(malam) per minggu. |  |  |
| **D.** | Kesulitan tidur bertahan sekurang-kurangnya 3 bulan. |  |  |
| **E.** | Kesulitan tidur muncul walaupun kesempatan untuk tidur cukup. |  |  |
| **F.** | Insomnia tidak muncul bersamaan dengan gangguan tidur lainnya (narkolepsi, gangguan bernafas saat tidur, gangguan irama sirkadian tidur-bangun, dan parasomnia) |  |  |
| **G.** | Insomnia tidak muncul bersaaman dengan efek fisiologis dari obat-obatan (penyalahgunaan obat,) |  |  |
| **H.** | Gangguan mental dan kondisi medis yang muncul bersamaan tidak dapat menjelaskan keluhan insomnia tersebut. |  |  |
| **Kesimpulan Insomnia** |  |  |

Sumber : DSM-V, American Psychiatric Association

**Kriteria Diagnostik Gangguan Cemas**

1. Rasa takut atau cemas memikirkan perpisahan dengan orang yang mana individu itu tergantung. Sebagai tanda, setidaknya 3 dari hal berikut :
2. Rasa sulit berlebihan dan berulang ketika memikirkan meninggalkan rumah atau orang yang mana individu tersebut tergantung.
3. Rasa khawatir berlebihan atau menetap memikirkan kehilangan orang yang mana individu tersebut tergantung, kemungkinan bahaya, penyakit, cedera, bencana atau kematian mengenai mereka.
4. Rasa khawatir belebihan atau menetaphal yang belum tentu terjadi (contoh : tersesat, diculik, kecelakaan, jatuh sakit) yang mengakibatkan terpisah dari orang yang mana individu tersebut tergantung
5. Rasa enggan atau selalu menolak untuk diajak keluar rumah, ke sekolah, ke tempat kerja, atau kemanapun karena takut terpisah.
6. Rasa takut menetap dan berlebih atau enggan sendiri atau tanpa kehadiran orang yang mana individu tersebut tergantung.
7. Rasa enggan atau selalu menolak untuk tidur diluar rumah atau pergi tidur tanpa berada disamping orang yang individu tersebut tergantung.
8. Mimpi buruk berulang dengan gambaran perpisahan.
9. Gejala fisik berulang (contoh : nyeri kepala, nyeri perut, mual, muntah) ketika terpisah dengan orang yang mana individu tersebut tergantung
10. Rasa takut, cemas, atau menghindar, bertahan selama 4 minggu pada anak-anak dan remaja, dan 6 bulan atau lebih untuk dewasa.
11. Gangguan ini mengakibatkan kesulitan dalam bidang sosial, akademik, atau bidang lainnya.
12. Gangguan ini tidak dapat dijelaskan oleh gangguan mental lainnya, seperti menolak meninggalkan rumah karena gejala autistik; delusi atau halusinasi karena gangguan psikotik; menolak keluar rumah karena agorafobia.

Sumber : DSM-V, American Psychiatric Association

**Kriteria Diagnostik Gangguan Cemas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Kriteria** | **Ya** | **Tidak** |
| **A.** | Rasa takut atau cemas memikirkan perpisahan dengan orang yang mana individu itu tergantung. Sebagai tanda, setidaknya 3 dari hal berikut : | Jumlah |
| 1. | Rasa sulit berlebihan dan berulang ketika memikirkan meninggalkan rumah atau orang yang mana individu tersebut tergantung. |  |  |
| 2. | Rasa khawatir berlebihan atau menetap memikirkan kehilangan orang yang mana individu tersebut tergantung, kemungkinan bahaya, penyakit, cedera, bencana atau kematian mengenai mereka. |  |  |
| 3. | Rasa khawatir belebihan atau menetaphal yang belum tentu terjadi (contoh : tersesat, diculik, kecelakaan, jatuh sakit) yang mengakibatkan terpisah dari orang yang mana individu tersebut tergantung |  |  |
| 4. | Rasa enggan atau selalu menolak untuk diajak keluar rumah, ke sekolah, ke tempat kerja, atau kemanapun karena takut terpisah. |  |  |
| 5. | Rasa takut menetap dan berlebih atau enggan sendiri atau tanpa kehadiran orang yang mana individu tersebut tergantung. |  |  |
| 6. | Rasa enggan atau selalu menolak untuk tidur diluar rumah atau pergi tidur tanpa berada disamping orang yang individu tersebut tergantung. |  |  |
| 7. | Mimpi buruk berulang dengan gambaran perpisahan. |  |  |
| 8. | Gejala fisik berulang (contoh : nyeri kepala, nyeri perut, mual, muntah) ketika terpisah dengan orang yang mana individu tersebut tergantung |  |  |
| **B.** | Rasa takut, cemas, atau menghindar, bertahan selama 4 minggu pada anak-anak dan remaja, dan 6 bulan atau lebih untuk dewasa. |  |  |
| **C.** | Gangguan ini mengakibatkan kesulitan dalam bidang sosial, akademik, atau bidang lainnya. |  |  |
| **D.** | Gangguan ini tidak dapat dijelaskan oleh gangguan mental lainnya, seperti menolak meninggalkan rumah karena gejala autistik; delusi atau halusinasi karena gangguan psikotik; menolak keluar rumah karena agorafobia. |  |  |
| **Kesimpulan Gangguan Cemas** |  |  |

Sumber : DSM-V, American Psychiatric Association