

Akurasi diagnostik: sensitivitas dan spesifisitas pada subskala kecemasan hopkins symptom check list-25 (HSCL-25) sebagai alat skrining kecemasan pada remaja = Diagnostic accuracy: sensitivity and specificity of hopkins symptom check list - 25 (HSCL-25) anxiety subscale as an anxiety screening tool in adolescents

Annisa Prasetyo Ningrum, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20467268&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang: Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian jangka panjang mengenai kesehatan mental remaja. Studi pedahuluan dari penelitian ini menemukan fakta bahwa masalah gejala kecemasan menduduki peringkat pertama prevalensi 84.9 , berdasarkan hasil tes skrining menggunakan subskala kecemasan Hopkins Symptom Check List ndash; 25 HSCL-25.

Tujuan: Untuk mengetahui sensitivitas dan spesifisitas pada subskala kecemasan HSCL-25 dalam mengidentifikasi kecemasan jika dibandingkan dengan gold standard berupa wawancara diagnostik, serta mengidentifikasi nilai cut-off yang tepat dalam penggunaan subskala kecemasan HSCL-25 pada populasi remaja.

Metode: Membandingkan kecenderungan kecemasan berdasarkan hasil skrining HSCL-25 dengan hasil wawancara diagnostik menggunakan modul skrining Structured Clinical Interview for DSM-IV SCID sebagai acuan pembuatan gold standard. Proses penelitian menggunakan teknik double-blind dengan bantuan tim penelitian. Wawancara dilakukan kepada 40 orang remaja siswa SMA di wilayah DKI Jakarta, mengacu pada hasil skrining.

Hasil: Subsкала kecemasan HSCL-25 memiliki nilai sensitivitas sebesar 0.50 dan nilai spesifisitas sebesar 0.50. Skor cut-off HSCL-25 sebesar 1.75 yang digunakan dalam penelitian ini kurang ideal dalam mengidentifikasi individu dengan masalah kecemasan pada populasi remaja.

Kesimpulan: Subsкала kecemasan HSCL-25 memiliki kemampuan terbatas dalam mengidentifikasi kecemasan yang mengarah pada gangguan pada populasi remaja. Oleh sebab itu, HSCL-25 tidak disarankan sebagai alat skrining tunggal dalam mengukur kecenderungan gangguan kecemasan pada populasi ini.

Terdapat pula kemungkinan bahwa gold standard yang dipilih dalam penelitian ini kurang sesuai sebagai pembanding HSCL-25. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mempersingkat interval waktu antara proses skrining dan wawancara, serta mempertimbangkan pemilihan gold standard yang lebih sesuai.

.....Background: This study is part of a longitudinal study about adolescent's mental health. A preliminary study of this study found that anxiety symptoms were ranked first prevalence 84.9, based on screening using Hopkins Symptom Check List 25 HSCL 25 anxiety subscale.

Objective: To determine the sensitivity and specificity of the HSCL 25 anxiety subscale compared to the diagnostic interview as a gold standard, as well as identifying appropriate cut off score for HSCL 25 anxiety subscale in adolescent's population.

Methods: Comparing HSCL 25 anxiety score with the results of diagnostic interview using the Structured Clinical Interview for DSM IV SCID screening module as the gold standard. This study was conducted using double blind technique, and the blinding process was assisted by the research team. Interviews were conducted to 40 high school students in DKI Jakarta, based on screening results.

Results: Anxiety subscale of HSCL 25 has a 0.50 sensitivity and 0.50 specificity. The cut off score used in this study 1.75 is less than ideal in identifying individuals with anxiety problems in adolescent populations. Conclusion: The anxiety subscale of HSCL 25 has limited ability to identify anxiety disorder in adolescent populations. Therefore, it is not recommended as a single screening tool in measuring the anxiety disorder trends in this population. It is also possible that the gold standard chosen in this study is less suitable as a comparison of HSCL 25. Further research is expected to shorten the time interval between the screening process and interviews, as well as consider more appropriate gold standard selection.