









KORELASI ASUPAN VITAMIN B KOMPLEKS DENGAN GEJALA KLINIS PENDERITA SKIZOFRENIA DI RS ERNALDI BAHAR	
 Peneliti	 Ringkasan Eksekutif
<p>Ketua : Mertien Sa'pang</p> <p>Anggota : Nadiyah</p>	<p>Latar Belakang: Skizofrenia adalah gangguan mental yang ditandai dengan beberapa domain gejala, terutama gejala positif (halusinasi dan delusi), dan gejala negatif (afek tumpul, rendahnya kemampuan berbicara, kehilangan minat, dan penarikan sosial), serta gangguan kognitif dengan penurunan fungsional yang lambat namun progresif. Salah satu instrument untuk menilai gejala tersebut adalah Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) Selain dari pengobatan secara farmakologi, faktor gizi melalui asupan zat gizi juga dapat membantu memperbaiki gejala pada penderita skizofrenia. Salah satu asupan zat gizi yang berperan dalam kesehatan mental adalah vitamin B kompleks meliputi vitamin B6, B9, dan B12. Metode: Penelitian kuantitatif observasional yang bersifat deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia yang dirawat inap di Rumah Sakit Ernaldi Bahar dengan sampel berjumlah 63 responden. Analisis data menggunakan korelasi Spearman. Hasil: Skor PANSS menunjukkan korelasi negatif dengan asupan vitamin B6 dan B9, namun tidak menunjukkan korelasi dengan asupan vitamin B12. Penelitian lebih lanjut dibutuhkan untuk menilai pengaruh vitamin B kompleks terhadap gejala klinis pasien skizofrenia.</p> <p>Kata Kunci : skizofrenia; gizi; vitamin B</p> <div style="background-color: #A9C9E0; padding: 5px; margin-top: 10px;">  HKI dan Publikasi </div> <p>Publikasi di Media Gizi Mikro Indonesia Vol 11 No.2 (2020)</p>

 Latar Belakang	 Hasil dan Manfaat
<p>Penderita skizofrenia berisiko mengalami kematian dua kali lebih tinggi dibandingkan masyarakat pada umumnya. Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) merupakan salah satu instrumen untuk mengukur gejala pada pasien skizofrenia. Pasien jarang menunjukkan perbaikan gejala meski telah menjalani pengobatan. Dibutuhkan faktor lain seperti faktor gizi melalui asupan zat gizi yang dapat membantu memperbaiki gejala pada penderita skizofrenia. Salah satu asupan zat gizi yang berperan dalam kesehatan mental adalah vitamin B kompleks meliputi vitamin B6, B9, dan B12.</p>	<p>Sebagian besar responden mengonsumsi vitamin B6 dan B9 ≥ 77 persen dari kebutuhan dan 49,2 persen responden mengonsumsi vitamin B12 < 77 persen dari kebutuhan. Hasil penilaian skor total PANSS responden menunjukkan nilai rata-rata 71,35 dengan skor terendah adalah 42 dan tertinggi adalah 129. Penelitian ini menunjukkan bahwa skor PANSS secara signifikan ($p < 0,05$) berkorelasi negatif dengan asupan vitamin B6 dan B9 dengan koefisien korelasi ($r = -0,421$; $r = -0,366$).</p>
 Metode	<p>Manfaat penelitian ini yaitu memberikan tambahan pengetahuan bagi masyarakat, penderita skizofrenia dan tenaga kesehatan tentang gizi dan Kesehatan jiwa terutama mengenai korelasi vitamin B6, B9 dan B12 terhadap skor PANSS penderita skizofrenia di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.</p>
<p>Penelitian kuantitatif observasional yang bersifat deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia yang dirawat inap di Rumah Sakit Ernaldi Bahar dengan sampel berjumlah 63 responden. Analisis data menggunakan korelasi Spearman</p>	 Ucapan terimakasih <p>Terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah ikut membantu dalam pelaksanaan penelitian, termasuk semua responden dan keluarga besar RS Ernaldi Bahar, Provinsi Sumatera Selatan.</p>
 Skema LITABMAS <p>Penelitian Dasar</p>	

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Mental Disorders: Information for The Public. 2017. Diunduh dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>, tanggal 03 April 2018
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.

3. Reininghaus U, Dutta R, Dazzan P, Doody GA, Fearon P, Lappin J, et al. Mortality in Schizophrenia and Other Psychoses: A 10-Year Follow-Up of The Æsop First-Episode Cohort. *Schizophr Bull.* 2015;41(3):664–73.
4. Ventriglio A, Gentile A, Bonfitto I, Stella E, Mari M, Steardo L, et al. Suicide in The Early Stage of Schizophrenia. *Front Psychiatry.* 2016;7(116):1-9
5. Teraishi T, Hori H, Sasayama D, Matsuo J, Ogawa S, Ishida I, et al. Relationship between Lifetime Suicide Attempts and Schizotypal Traits in Patients with Schizophrenia. *PLoS One.* 2014;9(9):1-6.
6. Arroll MA, Wilder L, Neil J. Nutritional Interventions for The Adjunctive Treatment of Schizophrenia: A Brief Review. *Nutr J.* 2014;13(91):1-9.
7. Patel KR, Cherian J, Gohil K, Atkinson D. Schizophrenia: Overview and Treatment Options. *P T.* 2014;39(9):638–45.
8. Firth J, Stubbs B, Sarris J, Rosenbaum S, Teasdale S, Berk M, et al. The Effects of Vitamin and Mineral Supplementation on Symptoms of Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychol Med.* 2017;47(9):1515–27.
9. Ambarwati WN. Keefektifan Cognitive Behavior Therapy (CBT) sebagai Terapi Tambahan Pasien Skizofrenia Kronis di Panti Rehabilitasi Budi Makarti Boyolali Tesis. Surakarta: Program Studi Dokter Spesialis Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, 2009.
10. Higuchi CH, Ortiz B, Berberian AA, Noto C, Cordeiro Q, Belangero SI, et al. Factor Structure of The Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) in Brazil: Convergent Validation of The Brazilian Version. *Rev Bras Psiquiatr.* 2014;36(4):336–9.
11. Beilharz JE, Maniam J, Morris MJ. Diet-Induced Cognitive Deficits: The Role of Fat and Sugar, Potential Mechanisms and Nutritional Interventions. *Nutrients.* 2015;7(8):6719–38.
12. Helgadóttir B, Forsell Y, Ekblom Ö. Physical Activity Patterns of People Affected by Depressive and Anxiety Disorders as Measured by Accelerometers: A Cross-Sectional Study. *PLoS One.* 2015;10(1):1-10.
13. Mahan L, Kathleen, Raymond JL. Krause’s Food and The Nutrition Care Process. 14th ed. Canada: Elsevier Inc; 2017.
14. Lim SY, Kim EJ, Kim A, Lee HJ, Choi HJ, Yang SJ. Nutritional Factors Affecting Mental Health. *Clin Nutr Res.* 2016;5(3):143.
15. Mitchell ES, Conus N, Kaput JB. Vitamin Polymorphisms and Behavior: Evidence of Associations with Neurodevelopment, Depression, Schizophrenia, Bipolar Disorder and Cognitive Decline. *Neurosci Biobehav Rev.* 2014;47:307–20. <http://dx.doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.08.006>
16. Ramachandran P, Thirunavakarasu P. Vitamins in Schizophrenia: A Literature Review. *AP J Psychol Med.* 2012;13(2):74–9.
17. Salam R, Budiman R, Bastaman TK, Yuniar S, Damping C, Kusumawardhani A. Pedomon Definisi PANSS (Positive and Negative Symptoms Scale). Jakarta: FK Universitas Indonesia; 1994.
18. Yulianti Y. Cetak Biru Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Tahun 2014. *J Adm Rumah Sakit Indones.* 2014;1(2):5–6.
19. Lestari ET. Perbedaan Skor PANSS, Indeks Massa Tubuh Pada Laki-Laki dengan

- Skizofrenia yang Mendapat Terapi Olanzapin dan Risperidon di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammd Ildrem. Tesis. Medan: Program Pendidikan Dokter Spesialis I Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, 2018.
20. Seeman MV. Women and Schizophrenia: New Findings. *Neuropsychiatry*. 2013;3(4):423–31.
 21. Jeste DV, Maglione JE. Treating Older Adults with Schizophrenia: Challenges and Opportunities. *Schizophr Bull*. 2013;39(5):966–8.
 22. Wenzel A. *The SAGE Encyclopedia of Abnormal and Clinical Psychology*. California: SAGE Publications Inc; 2017.
 23. Wijayanti A, Puspitosari WA. Hubungan Onset Usia dengan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. *Mutiara Medika*. 2014;14(1):39–45.
 24. Muhyi A. Prevalensi Penderita Skizofrenia Paranoid Dengan Gejala Depresi Di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2010. Skripsi. Jakarta: Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2011.
 25. Baeza FLC, Da Rocha NS, Fleck MP. Predictors of Stay in An Acute Psychiatric Inpatient Facility in A General Hospital: A Prospective Study. *Rev Bras Psiquiatr*. 2018;40(1):89–96.
 26. Maisyarah TA, Nugraha GI, Lidyana L. Nutritional Status of Schizophrenic Patients at Department of Psychiatry in Dr. Hasan Sadikin General Hospital. *Althea Medical Journal*. 2014;1(1):40–7.
 27. Stahl SM. *Stahls Essential Psychopharmacology*. 3rd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2008.
 28. Moustafa AA, Hewedi DH, Eissa AM, Frydecka D, Misiak B. Homocysteine levels in Schizophrenia and Affective Disorders Focus on Cognition. *Front Behav Neurosci*. 2014;8(10):1–10.
 29. Mann Jim, Truswell AS. *Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta: EGC; 2014.
 30. Almatsier S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum; 2009.
 31. Walsh W. *Nutrient Power*. Jakarta: PT Jejak Benang Emas; 2015.
 32. Kulaksizoglu B, Kulaksizoglu S. Correlation of Metabolic Syndrome with Serum BDNF, Vitamin B12 And Folate in Schizophrenic Patients. *Res J Pharm Biol Chem Sci*. 2016;7(6):3142.
 33. Misiak B, Frydecka D, Slezak R, Piotrowski P, Kiejna A. Elevated Homocysteine Level in First-Episode Schizophrenia Patients - The Relevance of Family History of Schizophrenia and Lifetime Diagnosis of Cannabis Abuse. *Metab Brain Dis*. 2014;29(3):661–70.
 34. Watanabe F. Vitamin B12 Sources and Bioavailability. *Exp Biol Med*. 2007;232(10):1266–74



LPPM UNIVERSITAS ESA UNGGUL
(Profil Ringkasan LITABMAS)

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa U

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa U

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa U