

FORMULIR 2

KUESIONER PENELITIAN

PERUBAHAN TINGKAT DEPRESI BERDASARKAN ASUPAN VITAMIN B6, B9, B12 DAN OMEGA-3 PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DR. SOEHARTO HEERDJAN JAKARTA TAHUN 2018

Kuesioner Identitas Pasien

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Tempat, Tanggal Lahir :
5. Alamat :
6. Pendidikan Terakhir :
7. Status Perkawinan :
8. Agama :
9. Tanggal Pemeriksaan :
10. Pemeriksa :

Kuesioner Penimbangan Makanan

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Hari, Tanggal :

Waktu Makan	Menu Makanan	Bahan Makanan	Berat Saji (Gram)	Berat Sisa (Gram)
Pagi				
Snack				
Siang				
Snack				
Sore				

Kuesioner Analisa Zat Gizi

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Hari, Tanggal :

Waktu Makan	Menu Makanan	Bahan Makanan	Berat (gr)	Vitamin B6 (mg)	Vitamin B9 (mcg)	Vitamin B12 (mcg)	Omega-3 (mg)
Pagi							
Snack							
Siang							
Snack							
Sore							

FORMULIR 3

KUESIONER THE HAMILTON DEPRESSION RATING SCALE (HDRS)

Skala Nilai Depresi Dari *the Hamilton Depression Rating Scale* (HDRS)

Untuk setiap nomor di bawah ini, pilihlah keadaan yang paling tepat menggambarkan keadaan pasien.

1. Keadaan perasaan sedih (sedih, putus asa, tak berdaya, tak berguna)
0 = Tidak ada
1 = Perasaan ini ada bila ditanya
2 = Perasaan ini dinyatakan spontan secara *verbal* dan *non verbal*
2. Perasaan bersalah
0 = Tidak ada
1 = Menyalahkan diri sendiri, merasa telah mengecewakan orang lain
2 = Ide-ide bersalah atau renungan tentang perbuatan salah atau berdosa pada masalah
3 = Sakit ini merupakan suatu hukuman, paham bersalah
4 = Mendengar suara-suara tuduhan atau kutukan dan mengalami halusinasi
3. Bunuh diri
0 = Tidak ada
1 = Merasa tidak berharga
2 = Mengharapkan kematian atau segala tentang kemungkinan tersebut
3 = Ide-ide atau gerak-gerak tentang bunuh diri
4 = percobaan bunuh diri (segala percobaan yang serius)
4. Insomnia (*early*)
0 = Tidak ada kesulitan jatuh tidur
1 = Kadang-kadang mengeluh sulit tidur (lebih dari 15 menit)
2 = Mengeluh sulit jatuh tidur tiap malam
5. Insomnia (*middle*)
0 = Tidak ada kesulitan mempertahankan tidur
1 = Mengeluh gelisah dan terganggu tiap malam
2 = Terjaga sepanjang malam

6. Insomnia (*late*)
 - 0 = Tidak ada kesulitan
 - 1 = Bangun terlalu pagi tetapi tidur kembali
 - 2 = Bila telah bangun/bangkit, tidak dapat tidur kembali
7. Kerja dan kegiatan
 - 0 = Tidak ada kesulitan
 - 1 = Pikiran dan perasaan tentang ketidakmampuan, keletihan atau kelemahan sehubungan dengan kegiatan atau kerja
 - 2 = Hilangnya minat dalam melakukan kegiatan tau pekerjaan dilaporkan oleh pasien atau secara tidak langsung melalui kelesuan/tidak bergairah, keraguan dan bimbang
 - 3 = Berkurangnya waktu aktual yang dihabiskan dalam melakukan kegiatan dan menurunnya produktifitas. Di rumah sakit diberi nilai 3 bila tidak menghabiskan waktu 3 jam sehari dalam melakukan kegiatan
 - 4 = Berhenti bekerja karna sakitnya sekarang. Di rumah sakit beri nilai 4 jika pasien tidak melakukan kegiatan apapun.
8. Retardasi (lambat dalam berpikir dan berbicara, kemampuan konsentrasi, menurun aktivitas motorik)
 - 0 = Normal dalam berbicara dan berpikir
 - 1 = Sedikit lamban dalam wawancara
 - 2 = Jelas lamban dalam wawancara
 - 3 = Sulit di wawancara
 - 4 = Stupor lengkap
9. Agitasi
 - 0 = Tidak ada
 - 1 = Memainkan tangan, rambut dan lain-lain
 - 2 = Meremas tangan, menggigit kuku, menarik kuku, menggigit bibir
10. Ansietas psikis
 - 0 = Tidak ada kesulitan
 - 1 = Ketegangan dan mudah tersinggung dan bersifat obyektif
 - 2 = Mengucapkan hal-hal kecil
 - 3 = Sikap khawatir yang tercermin di wajah atau berbicara
 - 4 = Ketakutan di ekspresi tanpa ditanya

11. Anxiety somatic

- 0 = Tidak ada
- 1 = Ringan
- 2 = Sedang
- 3 = Berat
- 4 = Inkapasitas

Keadaan Fisiologis yang mengiringi anxiety seperti:

- a) Gastrointestinal : mulut, sulit mencerna, diare, kram, sendawa
- b) Kardiovaskuler : palpitasi, nyeri kepala
- c) Pernapasan : hiperventilasi, menghela napas panjang
- d) Sering buang air kecil
- e) Berkeringat

12. Gejala somatic (Gastrointestinal)

- 0 = Tidak ada
- 1 = Tidak ada nafsu makan tanpa dorongan orang lain
- 2 = Sulit makan tanpa dorongan orang lain, meminta atau membutuhkan pencahar atau obat-obatan untuk buang air besar atau obat simptom gastrointestinal

13. Gejala somatik (umum)

- 0 = Tidak ada
- 1 = Anggota gerak punggung dan kepala berat, nyeri punggung, nyeri kepala, nyeri otot. Hilang tenaga dan kelelahan
- 2 = Segala symptom di atas di beri nilai 2

14. Gejala Genital (misalnya, hilangnya libido, gangguan menstruasi)

- 0 = Tidak ada
- 1 = Ringan
- 2 = Berat

15. Hipokondriasis

- 0 = Tidak ada
- 1 = Dihayati sendiri
- 2 = Preokupasi tentang kesehatan diri
- 3 = Sering mengeluh, meminta pertolongan dan lain-lain
- 4 = Waham hipokondriasis

16. Kehilangan berat badan (pilih antara A atau B)

A. Bila dinilai berdasarkan riwayat

0 = Tidak ada kehilangan berat badan

1 = Kemungkinan berat badan berkurang sehubungan dengan sakit sekarang

2 = Berat badan jelas berkurang

B. Bila diukur perubahan berat badan aktual, finilai setiap minggu oleh psikiater

0 = Kehilangan berat badan kurang dari 0.5 kg seminggu

1 = Kehilangan berat badan lebih dari 0.5 kg seminggu

2 = Kehilangan berat badan lebih dari 1 kg seminggu

17. Tilikan

0 = Mengetahui dirinya depresi dan sakit

1 = Mengetahui dirinya sakit tetapi disebabkan oleh makanan yang buruk, iklim, kerja berlebihan, virus, perlu istirahat dan lain-lain

2 = Menyangkal sepenuhnya bahwa dirinya sakit

18. Variasi diurnal

Pagi (AM)	Sore (PM)	Kategori
0	0	Tidak ada
1	1	Ringan
2	2	Berat

19. Depersonalisasi dan derealisasi (misalnya: merasa tidak nyata, ide *nihilistic*)

0 = Tidak ada

1 = Ringan

2 = Sedang

3 = Berat

4 = Inkapasitas

20. Gejala Paranoid

0 = Tidak ada

1 = Kecurigaan ringan

2 = Kecurigaan sedang

3 = Ide referensi

4 = Waham

21. Gejala Obsesif dan Kompulsif

0 = Tidak ada

1 = Ringan

2 = Berat

22. Ketidakberdayaan

0 = Tidak ada

1 = Perasaan subyektif yang diperoleh hanya tanya

2 = Perasaan tidak berdaya dinyatakan langsung oleh pasien

3 = Memerlukan dorongan, bimbingan dan penentraman hati untuk menyelesaikan tugas bangsa dan hygiene diri

4 = Memerlukan bantuan fisik untuk berpakaian, makan, *bedside task* atau *hygiene* diri

23. Keputusan

0 = Tidak ada

1 = Sering merasa ragu bahwa “keadaan akan membaik” tetapi masih dapat ditentramkan

2 = Merasa putus asa secara konsisten tetapi masih menerima penentraman

3 = Mengekspresikan perasaan putus asa, hilang harapan, pesimis tentang masa depan, yang tidak dapat dihilangkan

4 = Keteguhan spontan dan tidak sesuai bahwa “saya tidak akan pernah sembuh” atau padanannya

24. Perasaan tidak berharga (terentang dari hilangnya harga diri, perasaan rendah diri, mencela diri yang ringan sampai waham tentang ketidakberhargaan)

0 = Tidak ada

1 = Menunjukkan perasaan tidak berharga (kehilangan harga diri) hanya bil ditanya

2 = Menunjukkan perasaan tidak berharga (kehilangan harga diri) secara spontan

3 = Berbeda dengan nilai 2 di atas berdasarkan derajat. Pasien secara sukarela menyatakan bahwa dia “tidak baik” rendah

4 = Waham tentang ketidakberhargaan, misalnya “saya adalah tumpukan sampah” atau padanannya

Interpretasi Rentang Nilai 0 – 50

1. Nilai keseluruhan ≤ 7 = Normal
2. Nilai keseluruhan 8 – 13 = Depresi Ringan
3. Nilai keseluruhan 14 – 18 = Depresi Sedang
4. Nilai keseluruhan 19 – 22 = Depresi Berat
5. Nilai keseluruhan ≥ 23 = Depresi Sangat Berat

Tingkat Depresi Pasien (Awal, akhir dan Perubahan)

1. Tingkat Depresi Awal :
 - a) Normal
 - b) Depresi Ringan
 - c) Depresi Sedang
 - d) Depresi Berat
 - e) Depresi Sangat Berat
2. Tingkat Depresi akhir
 - a) Normal
 - b) Depresi Ringan
 - c) Depresi Sedang
 - d) Depresi Berat
 - e) Depresi Sangat Berat
3. Status Tingkat Depresi
 - a) Berubah Membaik
 - b) Tidak Berubah