

LAMPIRAN 1

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN

Saya Miftahull Hassana mahasiswa Program Studi Gizi Universitas Esa Unggul. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Hubungan Asupan *Polyunsaturated Fatty Acids*, Rasio Omega-6/Omega-3 dan Vitamin Terhadap Skor PANSS Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan”. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Universitas Esa Unggul. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan asupan *polyunsaturated fatty acids*, rasio omega-6/omega-3 dan vitamin terhadap skor PANSS (*Positive and Negative Syndrome Scale*) penderita skizofrenia Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

Penelitian ini meliputi (1) asupan *polyunsaturated fatty acids* (asam lemak omega-3 dan omega-6), rasio omega-6/omega-3, dan vitamin (vitamin D, B6, B9 dan B12) yang diperoleh dari asupan makanan responden melalui metode penimbangan makanan (*food weighing*) sebelum dan setelah dikonsumsi selama tiga hari tidak berturut-turut dalam satu minggu (2 hari kerja, 1 hari *week end*), (2) serta skor PANSS responden yang diperoleh melalui instrumen PANSS (*Positive and Negative Syndrome Scale*) versi bahasa Indonesia yang dinilai oleh perawat terlatih.

Manfaat secara umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan asupan *polyunsaturated fatty acids* (asam lemak omega-6/omega-3), rasio omega-6/omega-3, dan vitamin (vitamin D, vitamin B6, vitamin B9 dan vitamin B12) yang didapat dari asupan makanan terhadap skor PANSS. Sehingga dapat menjadi bahan masukan bagi ahli gizi rumah sakit dalam penyusunan menu makanan pasien, sebagai bahan informasi bagi pengelola Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dalam upaya pelayanan gizi dan kesehatan jiwa yang lebih baik khususnya bagi pasien skizofrenia, serta sebagai informasi untuk pasien dan keluarga terkait asupan zat gizi yang dapat berperan dalam mengurangi gejala.

Responden penelitian terdiri dari pasien skizofrenia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan partisipasi saudara/i dalam penelitian ini sebagai responden. Identitas pribadi dan semua informasi yang didapat akan dirahasiakan dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian ini. Semua data tidak akan dihubungkan dengan identitas. Bagi saudara/i yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini akan diberikan souvenir.

Tidak ada risiko dan efek samping dalam penelitian ini. Partisipasi saudara/i dalam penelitian ini bersifat sukarela sehingga saudara/i bebas untuk mengundurkan diri tanpa ada sanksi apapun. Jika saudara/i bersedia, silahkan menandatangani lembar persetujuan di bawah ini sebagai bukti kesukarelaan saudara/i. Terimakasih atas partisipasinya dalam penelitian ini. Apabila ada kekurangan dikemudian hari, maka saya bersedia dihubungi kembali untuk dimintai informasi lebih lanjut (*contact person* : 081373782986).

LAMPIRAN 2

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Keluarga/Wali/Perawat* Dari Pasien :

(Coret yang tidak perlu)

Saya telah membaca dan memahami penjelasan dari peneliti mengenai penelitian yang berjudul “**Hubungan Asupan *Polyunsaturated Fatty Acids*, Rasio Omega-6/Omega-3 dan Vitamin Terhadap Skor PANSS Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan**”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif bagi saya dan pasien. Saya yakin bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan data pasien sebagai responden. Oleh karena itu, secara sukarela saya bersedia mewakili pasien untuk menandatangani lembar persetujuan ini dan mengizinkan pasien untuk menjadi responden penelitian.

Palembang, 2018

Yang Menyetujui

Peneliti

(.....)

(.....)

*

Keterangan :

*Responden

*Keluarga/Wali

*Perawat

LAMPIRAN 3

FORMULIR IDENTITAS RESPONDEN



1. Hari/Tanggal Pencatatan :
2. Nama :
3. Nomor Rekam Medis :
4. Jenis Kelamin :
5. Usia :
6. Tempat, Tanggal Lahir :
7. Alamat :
8. Jenis Skizofrenia :
9. Lama Hari Rawat :
10. Jenis Pasien : Umum / BPJS / Jamsoskes / JKN*
11. Status Gizi :
12. Penyakit Penyerta : Ada / Tidak ada*
13. Jenis Penyakit Penyerta (Jika ada) :

Keterangan:

* coret yang tidak perlu.

LAMPIRAN 4

FORMULIR *FOOD WEIGHING*

Nama :

Hari/Tanggal :

| Waktu Makan | Menu Makanan | Bahan Makanan | Berat Saji (gr) | Berat Sisa (gr) |
|-------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

LAMPIRAN 5

PANSS VERSI BAHASA INDONESIA
DAFTAR PERTANYAAN PEMERIKSAAN PANSS

A. Identitas

1. Nama : Pemeriksa :
 2. Umur :
 3. Diagnosis :

B. Keluhan Utama**C. Petunjuk**

Berikan penilaian dengan memberikan tanda silang (x) pada kolom dengan nilai yang sesuai dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1 = tidak ada
 2 = minimal
 3 = ringan
 4 = sedang
 5 = agak berat
 6 = berat
 7 = sangat berat

| No | Uraian penilaian dan pertanyaan | Nilai | | | | | | |
|----|--|-------|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| P1 | Waham (isi pikiran tidak realistis, aneh, egosentrik dan sulit dikoreksi). Adakah keyakinan atau keadaan luar biasa yang dialami pasien? | | | | | | | |
| P2 | Kekacauan proses pikir (proses pikir verbal yang terputus atau tidak tersampaikan oleh asosiasi longgar, melingkar, tidak mengandung arti). Penilaian dengan pengamatan pembicaraan pasien selama wawancara. | | | | | | | |
| P3 | Perilaku halusinatorik (perilaku aneh atau tidak bertujuan tanpa stimulasi dari luar). Penilaian berdasarkan observasi atau laporan dari orang lain (keluarga atau perawat). | | | | | | | |
| P4 | Gaduh gelisah (hiperaktivitas motorik, peningkatan respon terhadap stimuli, kewaspadaan berlebihan atau labilitas mood berlebihan). | | | | | | | |
| P5 | Waham kebesaran (keyakinan tentang diri sendiri yang berlebihan). Adakah kekuatan, kekayaan, kesaktian atau kemampuan lain yang luar biasa dimiliki. | | | | | | | |
| P6 | Kecurigaan/kejaran (ide tidak realistis masuk akal tentang kecurigaan terhadap sesuatu yang | | | | | | | |

| No | Uraian penilaian dan pertanyaan | Nilai | | | | | | |
|----|---|-------|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | mencelakai pasien). Adakah seseorang atau sekelompok orang, atau keadaan tertentu yang memonitor atau mencelakai atau memata-matai pasien ? | | | | | | | |
| P7 | Permusuhan (sikap dan ekspresi verbal kemarahan, kebencian, termasuk kata-kata kotor, cacik, atau penyerangan fisik). Penilaian berdasarkan observasi orang lain. | | | | | | | |
| N1 | Afek tumpul (berkurangnya respon emosional). Penilaian berdasarkan observasi terhadap ekspresi wajah, modulasi perasaan, dan gerak-gerik selama wawancara. | | | | | | | |
| N2 | Keruntuhan/ penarikan emosional (berkurangnya minat dan keterlibatan serta curahan perasaan terhadap peristiwa kehidupan). Penilaian berdasarkan laporan dari perawat atau keluarga dan observasi orang lain. | | | | | | | |
| N3 | Kemiskinan rapport (berkurangnya interaksi atau keterlibatan dengan pewawancara). Penilaian berdasarkan perilaku interpersonal selama wawancara. | | | | | | | |
| N4 | Penarikan diri dari hubungan sosial secara pasif/apatis (berkurangnya minat dan inisiatif dalam interaksi sosial, disebabkan karena pasivitas, apatis, anergi). Penilaian berdasarkan laporan perilaku sosial dari perawat atau keluarga. | | | | | | | |
| N5 | Kesulitan dalam pemikiran abstrak (hendaya dalam berpikir abstrak atau simbolik). Apa persamaan apel dan pisang ? Apa persamaan jeruk dan bola ? Apa artinya air susu dibalas air tuba ? | | | | | | | |
| N6 | Kurangnya spontanitas dan arus percakapan (berkurangnya arus normal percakapan, berkurangnya kelancaran dan produktivitas dalam pembicaraan). Penilaian berdasarkan observasi selama wawancara. | | | | | | | |
| N7 | Pemikiran stereotipik (kekakuan, pengulangan atau isi pikir yang miskin). Penilaian berdasarkan observasi selama wawancara. | | | | | | | |
| G1 | Kekhawatiran somatik (keluhan-keluhan fisik atau | | | | | | | |

| No | Uraian penilaian dan pertanyaan | Nilai | | | | | | |
|-----|--|-------|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | keyakinan tentang penyakit atau malfungsi tubuh). Bagaimana perasaan Anda mengenai kesehatan Anda selama ini ? | | | | | | | |
| G2 | Anxietas (kegelisahan, kekhawatiran, ketakutan dan ketidaktenangan). Pernahkah Anda merasakan kecemasan atau gugup dalam minggu lalu ? | | | | | | | |
| G3 | Rasa bersalah (rasa penyesalan yang mendalam atau menyalahkan diri sendiri terhadap perbuatan salah atau bayangan kelakuan buruk pada masa lampau). Apakah Anda merasa lebih buruk dari orang lain ? | | | | | | | |
| G4 | Ketegangan (manifestasi fisik yang jelas tentang ketakutan, anxietas, agitasi seperti kekakuan, tremor, keringat berlebihan, dan ketidaktenangan). Penilaian berdasarkan observasi selama wawancara. | | | | | | | |
| G5 | Mannerisme dan sikap tubuh (gerakan atau sikap tubuh yang tidak wajar seperti ditandai oleh kejanggalan, kaku, disorganisasi, atau penampilan yang bizzare). Penilaian berdasarkan observasi dan laporan dari perawat atau keluarga. | | | | | | | |
| G6 | Depresi (perasaan sedih, putus asa, rasa tidak berdaya dan pesimisme). Bagaimanakah perasaan Anda selama seminggu terakhir ? Sebagian besar baik atau sebagian besar buruk ? | | | | | | | |
| G7 | Retardasi motorik (penurunan aktivitas motorik yang tampak sebagai perlambatan atau kurangnya gerakan dan pembicaraan, penurunan respon terhadap stimuli dan pengurangan tonus tubuh). | | | | | | | |
| G8 | Ketidakkoooperatifan (aktif menolak untuk patuh terhadap keinginan tokoh bermakna). Penilaian berdasarkan observasi dan laporan dari perawat atau keluarga. | | | | | | | |
| G9 | Isi pikiran yang aneh (proses pikir ditandai oleh ide-ide yang asing, fanatik, atau bizar berkisar dari ringan atau atipikal sampai distorsi, tidak masuk akal) Apakah Anda merasa ada sesuatu yang aneh masuk dalam pikiran anda ? | | | | | | | |
| G10 | Disorientasi (kurang menyadari hubungan seseorang dengan lingkungan termasuk orang, tempat dan waktu yang mungkin disebabkan oleh kekacauan | | | | | | | |

| No | Uraian penilaian dan pertanyaan | Nilai | | | | | | |
|-----|---|-------|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | atau penarikan diri) Tanggal berapakah hari ini ? Dimana kita berada sekarang ? | | | | | | | |
| G11 | Perhatian buruk (gagal dalam memusatkan perhatian yang ditandai oleh konsentrasi buruk, perhatian yang mudah teralih oleh stimulus eksternal dan internal, dan kesulitan dalam mengendalikan, mempertahankan, dan mengalihkan fokus pada stimuli baru). Penilaian berdasarkan observasi selama wawancara. | | | | | | | |
| G12 | Kurangnya daya nilai dan tilikan (hendaya kesadaran atau pemahaman atas kondisi psikiatrik dan situasi kehidupan dirinya). Apa yang menyebabkan Anda dibawa ke Rumah Sakit Jiwa ? | | | | | | | |
| G13 | Gangguan dorongan dan kehendak (gangguan dalam dorongan kehendak, makan-minum, dan pengendalian pikiran, perilaku, gerakan-gerakan, serta pembicaraan). Penilaian berdasarkan observasi selama wawancara. | | | | | | | |
| G14 | Pengendalian impuls buruk (gangguan pengaturan dan pengendalian impuls yang mengakibatkan ketegangan dan emosi tiba-tiba, tidak teratur, tidak terarah, sewenang-wenang tanpa memperhatikan konsekuensinya). Penilaian berdasarkan observasi dan laporan dari perawat atau keluarga. | | | | | | | |
| G15 | Preokupasi (terpaku pada pikiran dan perasaan yang timbul dari dalam diri dan disertai pengalaman autistik sedemikian rupa sehingga terjadi gangguan disorientasi realita dan perlakuan adaptif). Penilaian berdasarkan observasi dan laporan dari perawat atau keluarga. | | | | | | | |
| G16 | Penghindaran sosial secara aktif (penurunan keterlibatan sosial yang disertai adanya ketakutan yang tidak beralasan, permusuhan, atau ketidakpercayaan). Laporan fungsi sosial oleh perawat atau keluarga. | | | | | | | |
| S1 | Amarah (suasana perasaan agresif/ marah terhadap objek atau keadaan didalam atau diluar dirinya. Penilaian berdasarkan laporan atau pernyataan selama wawancara. Apakah akhir-akhir ini Anda | | | | | | | |

| No | Uraian penilaian dan pertanyaan | Nilai | | | | | | |
|----|---|-------|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | merasa sangat marah? | | | | | | | |
| S2 | Kesulitan dalam menunda pemenuhan kepuasan (kesulitan menunda, mengalihkan, atau merubah objek tujuan yang akan dicapai). Penilaian berdasarkan observasi dan laporan orang lain atau pernyataan pasien. Apakah Anda saat ini sangat menginginkan sesuatu dan bagaimana kalau Anda tidak mendapatkannya ? | | | | | | | |
| S3 | Afek yang labil (suasana perasaan dan emosi yang tidak stabil, fluktuatif dari waktu ke waktu). Penilaian berdasarkan pemeriksaan mood, afek, emosi dan pengaruhnya terhadap ekspresi wajah, sikap, atau perilaku saat wawancara. Apakah Anda merasa cepat marah, cepat sedih, cepat gembira ? | | | | | | | |

DOKUMENTASI



DOKUMENTASI





DEWAN PENEGAKAN KODE ETIK UNIVERSITAS ESA UNGGUL
KOMISI ETIK PENELITIAN

Jl. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510

Telp. 021-5674223 email: dpke@esaunggul.ac.id

Nomor : 0337-18.327/DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/VIII/2018

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL**

Komisi Etik Penelitian Universitas Esa Unggul dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

**HUBUNGAN ASUPAN POLYUNSATURATED FATTY ACIDS, RASIO OMEGA-6/OMEGA-3,
DAN VITAMIN TERHADAP SKOR PANSS PENDERITA SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT
ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN**

Peneliti Utama : Miftahull Hassana, A.Md., Gz
Pembimbing : Mertien Sa'pang, S.Gz., M.Si., RD
Nama Institusi : Universitas Esa Unggul

dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.

Jakarta, 2 Agustus 2018

Ketua



Dr. Rokiah Kusumapradja, SKM., MHA

- * *Ethical approval* berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan.
- ** Peneliti berkewajiban
 1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
 2. Memberitahukan status penelitian apabila:
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical approval* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
 3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
 4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*.



Nomor : 277/DKN/FIKES/Gizi/UEU/ VII/2018
Perihal : Permohonan Izin Penelitian
Lampiran : -

Jakarta, 30 Juli 2018

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
Jalan Tembus Terminal Alang-Alang Lebar, KM. 12, Kota Palembang, 30151, Provinsi Sumatera Selatan

Dengan hormat,

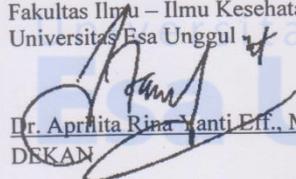
Sehubungan dengan pelaksanaan tugas akhir (skripsi) mahasiswa Program studi Ilmu Gizi Universitas Esa Unggul maka bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitiannya ialah sebagai berikut:

| Nama Mahasiswa | NIM | No. Telp | Judul Skripsi |
|----------------------|-------------|-------------|--|
| MIFTAHULL HASSANA | 20160302216 | 81373782986 | HUBUNGAN ASUPAN POLYUNSATURATED FATTY ACIDS, RASIO OMEGA-6/OMEGA-3, DAN VITAMIN TERHADAP SKOR PANSS PENDERITA SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN |

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul


Dr. Aprilita Rina Yanti Eff., M.Biomed. Apt.
DEKAN



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR

Jl. Tembus Terminal No.02 Alang – Alang Lebar Km.12 Palembang
Website : www.rs-ernaldibahar.co.id email : rs_erba@yahoo.co.id

Palembang, 03 Agustus 2018

Nomor : 420/5135/RS.ERBA/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul
di-

Jakarta

Menindaklanjuti surat Saudara Nomor 277/DKN/FIKES/Gizi/UEU/VII/2018 tanggal 30 Juli 2018 hal tersebut pada pokok surat di atas pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan mengizinkan Mahasiswa Saudara tersebut di bawah ini :

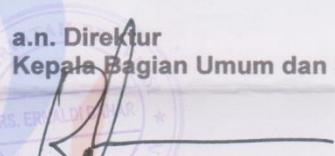
Nama : Miftahull Hassana
NIM : 20160302216
Judul Skripsi : Hubungan Asupan Polyunsaturated Fatty Acids, Rasio Omega-6/Omega-3, dan Vitamin Terhadap Skor Panss Penderita Skizofrenia di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Untuk melakukan Penelitian di lingkungan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Ada beberapa hal yang perlu kami sampaikan :

1. Untuk teknis pelaksanaan, dapat berkoordinasi dengan Ka. Instalasi Diklat dan Litbang Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.
2. Biaya Administrasi selama kegiatan pengambilan data / penelitian agar menghubungi bagian Keuangan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.
3. Setelah menyelesaikan penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) eksemplar laporan ke perpustakaan Diklat dan Litbang Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.
4. Data yang diambil hanya untuk keperluan penelitian, dan tidak diizinkan untuk diberikan kepada pihak lain.

Atas kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

a.n. Direktur
Kepala Bagian Umum dan SDM


H. A. Rahman, SE, M.Si
Pembina/IV.a
NIP 1962092319840210001