BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan jiwa yang menjadi salah satu masalah utama di negara-negara berkembang adalah *skizofrenia*. *Skizofrenia* merupakan kelompok terbesar (90 %) dari penderita di rumah sakit jiwa. *Skizofrenia* termasuk jenis psikosis yang menempati urutan atas dari seluruh gangguan jiwa yang ada. Menurut WHO (2016) terdapat sekitar 21 juta orang penduduk dunia yang terkena *skizofrenia*, angka tersebut meningkat dari tahun sebelumnya. Prevalensi *skizofrenia* di Amerika Serikat dilaporkan bervariasi terentang dari 1 sampai 1,5% dengan angka insiden 1 per 10.000 orang per tahun. Setiap tahun terdapat 300.000 pasien *skizofrenia* mengalami episode akut (Yosep, 2017).

Jumlah penderita di Indonesia saat ini tahun 2018 adalah 2,36 juta orang dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17 gangguan jiwa berat, tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 14-24 tahun mengalami gangguan jiwa. Hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi di Provinsi Jawa Barat sebanyak 0.8% yang mengalami *skizofrenia* (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Data penderita *skizofrenia* yang didapat dari rekam medik Rumah Sakit Mitra Plumbon Kabupaten Cirebon untuk tahun 2018 berjumlah 344 penderita, dengan distribusi sebaran pasien dengan diagnosa *skizofrenia paranoid* 42 orang, *skizofrenia catatonic* 233 orang, *skizofrenia undifferentiated* 68 orang dan *skizofrenia unspecified* sebanyak 1 orang. Data rekam medik pasien skizofrenia sampai dengan bulan Mei 2019 sebanyak 258 pasien (Rumah Sakit Mitra Plumbon Kabupaten Cirebon, 2019).

Gejala pada gangguan *skizofrenia* antara lain gangguan proses pikir, gangguan emosi, gangguan kemauan, waham, halusinasi, dan gangguan psikomotorik lainnya. Sehingga untuk mengurangi gejala tersebut diperlukan nutrisi yang cukup baik secara kuantitas maupun kualitas. Karena zat gizi mempengaruhi kemampuan individu dalam mengatasi gangguan yang muncul pada pasien *skizofrenia* baik fisik maupun mental dan sebaliknya nutrisi yang buruk akan memperberat gangguan yang dirasakan pasien *skizofrenia*. Gangguan

yang muncul pada pasien *skizofrenia* juga meningkatkan kebutuhan zat gizi karena kebutuhan gizi seseorang juga dipengaruhi oleh gangguan emosional (Swarth, 2014)

Skizofrenia mempunyai empat gejala utama yaitu gejala positif, gejala negatif, gejala depresi dan gejala kognitif. Gejala depresi yang muncul pada pasien skizofrenia mempunyai peran penting yang harus diperhatikan karena gejala depresi timbul pada pasien dianggap meningkatkan faktor risiko untuk melakukan bunuh diri, menyebabkan bertambah lamanya pengobatan (Felmet dkk, 2011 dalam Siti Andara, 2017). Sebuah penelitian dari Universitas Einburgh membuktikan depresi dapat mempengaruhi seseorang terserang skizofrenia, terlebih lagi jika memiliki risiko skizofreniasecara genetik. Penyebab depresi belum diketahui secara pasti, depresi memiliki gejala seperti mood dalam keadaan rendah terus menerus, kehilangan gairah hidup dan selalu berpikir buruk (tirto.id diunggah tanggal 25 Februari 2020). Alat ukur yang digunakan untuk menilai skor depresi menggunakan the Hamilton rating scale for depression (HRSD) yang berupa kuisioner dari 24 aspek.

Berbagai proses terjadinya *skizofrenia*, diantaranya proses inflamasi dan stres oksidatif, penggunaan preparat anti oksidan dalam farmakoterapi *skizofrenia* semakin mendapat perhatian. Penambahan vitamin B Kompleks pada terapi *skizofrenia* efektif meningkatkan efikasi antipsikotik, sehingga memperbaiki gejala *skizofrenia* (Jamilian M, et al, 2014).

Skizofrenia depresif lebih sering terjadi pada usia dewasa, yaitu dengan usia antara 20-40 tahun, faktor sosial sangat sering menempatkan seseorang dalam resiko depresi. Walaupun demikian, depresi juga dapat terjadi pada anak-anak dan usia lanjut (Nurmiati, 2005). Depresi dan gangguan pola makan mempunyai hubungan dua arah, depresi mempengaruhi pola makan. Vitamin adalah zat-zat organik kompleks yang dibutuhkan dalam jumlah yang sangat kecil dan pada umumnya tidak dapat dibentuk oleh tubuh. Oleh karena itu harus didatangkan dari makanan, vitamin termasuk kelompok zat pengatur pertumbuhan dan pemeliharaan, tiap vitamin memiliki tugasnya masing-masing yang spesifik di dalam tubuh (Almasier, 2009).

Pada penelitian sebelumnya ditemukan 13% sampel yang mengalami *skizofrenia depresfi* berhubungan dengan kekurangan asupan vitamin B6, tingkat rendahnya asupan vitamin B6 secara teoritis menyebabkan depresi, karena vitamin B6 adalah kofaktor dalam tryptofan-serotonin yang berfungsi sebagai pengatur tidur, selera makan dan libido (Hvas dkk, 2004)

Sebuah studi oleh Silver (2012) pada 644 pasien psikotik yang dirawat melaporkan bahwa 78,3% dari penderita *skizofrenia* memiliki defisiensi vitamin B 12. Beberapa studi dengan gejala menunjukkan kontribusi vitamin B9, vitamin B 12 dan homosistein pada perubahan metabolisme karbon tunggal dan perannya dalam psikopatofisiologi skizofrenia. Serum dan RBC (*Red Blood Cell*) folat pada pasien penderita *skizofrenia* secara signifikan lebih rendah dari pada kelompok kontrol (Ahmad, 2012)

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, vitamin B Kompleks dapat memperbaiki keparahan gejala pasien *skizofrenia*. Vitamin B Kompleks dapat berperan dalam mengurangi gejala pada pasien dengan mempercepat respon terhadap pengobatan dan meningkatkan tolerabilitas obat psikotik yang umum digunakan.

Asam folat disebut juga vitamin B9, berperan memproduksi sel baru dalam tubuh. Ini salah satu alasan pasien *skizofrenia* penting mendapatkan asam folat dalam jumlah banyak. Kekurangan asam folat juga memicu depresi.Asam folat dapat membantu menyintesis serotonin, yang merupakan neurotransmiter dalam pengaturan suasana hati. Penelitian yang dilakukan oleh Instruktur kesehatan nutrisi integratif, Kerri Axelrod, 2017 menemukan bahwa banyak orang depresi karena kadar asam folat (vitamin B9) dan vitamin B12 rendah.

Keklik et.al, 2016 menemukan vitamin B12 memiliki peranan penting dalam fungsi normal, yaitu hematologi (organ pembentuk darah) dan sistem saraf, kekurangan asupan vitamin B12 bisa menyebabkan kejiwaan dengan gejala seperti depresi. Dimana 425 sampel dalam penelitiannya didapatkan hasil 74,6% sampel mengalami depresi. Dimana 21,9% pasiennya kekurangan asupan vitamin B12 yang berperan penting dalam sintesis DNA dan status neurologs atau kelainan pada sistem saraf, kekurangan vitamin B12 dikaitkan dengan gangguan kejiwaan yang termasuk gejala depresi, perubahan individu dan demensia

(penurunan fungsional yang seringkali disebabkan oleh kelainan yang terjadi pada otak).

Berdasarkan masalah tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Efektifitas suplementasi vitamin B kompleks terhadap skor depresi pada pasien *skizofrenia* di Rumah Sakit Mitra Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2019".

1.2. Rumusan Penelitian

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "apakah suplementasi vitamin B kompleks efektif terhadap skor depresi pada pasien *skizofrenia* di Rumah Sakit Mitra Plumbon Kabupaten Cirebon?"

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas suplementasi vitamin B kompleks terhadap skor depresi pada pasien *skizofrenia* di Rumah Sakit Mitra Plumbon Kabupaten Cirebon.

1.3.2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, asupan energi dan zat gizi makro, vitamin B kompleks (dari makanan) dan status gizi pada pasien *skizofrenia* di Rumah Sakit Mitra Plumbon Kabupaten Cirebon
b. Mengidentifikasi skor depresi pada pasien *skizofrenia* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian suplementasi vitamin B kompleks di Rumah Sakit Mitra Plumbon Kabupaten Cirebon.
c. Menganalisis efektifitas (perbedaan skor) suplementasi vitamin B kompleks terhadap skor depresi pada pasien *skizofrenia* di Rumah Sakit Mitra Plumbon Kabupaten Cirebon.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai masukan dalam pengelolaan pasien dengan skizofrenia melalui peningkatan asupan suplementasi vitamin B kompleks terhadap tingkat depresi pada pasien *skizofrenia* untuk mendukung kesembuhan dan kemandirian pasien.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Prodi Gizi

Sebagai bahan untuk mengembangkan bahan ajar dalam konsep gizi yang berhubungan dengan pengelolaan pasien *skizofrenia* melalui penerapan asupan vitamin B kompleks pasien sehingga dapat memotivasi calon ahli gizi rumah sakit dalam meningkatkan keterampilan dan pengetahuan tentang pentingnya asupan vitamin B kompleks untuk mendukung kemandirian dan kesembuhan pasien.

b. Bagi Rumah Sakit Mitra Plumbon Kabupaten Cirebon

Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak manajemen Rumah Sakit Mitra Plumbon Kabupaten Cirebon dalam pengambilan keputusan serta membuat kebijakan yang berkaitan dengan pelayanan gizi pasien *skizofrenia* sehingga meningkatkan pelayanan gizi pada pasien *skizofrenia* melalui penerapan peningkatan asupan vitamin B kompleks untuk mendukung kemandirian dan kesembuhan pasien.

c. Bagi Ahli Gizi

Sebagai acuan yang berfungsi menambah informasi, wawasan dan pengalaman nyata tentang asupan vitamin B kompleks untuk mendukung kemandirian dan kesembuhan pasien pada pasien yang mengalami gangguan *skizofrenia* di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Mitra Plumbon.

d. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dan sebagai bahan referensi untuk penelitian gizi yang akan datang dalam ruang lingkup yang sama.